



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Satisfacción del usuario externo en la atención del parto en el

Centro Materno Infantil Juan Pablo II Los Olivos, 2015

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:**

**Magíster en Gestión de los Servicios de la Salud**

**AUTOR:**

Br. Hilario Osorio, Olivia María

**ASESOR:**

Mgtr. Vega López, María Jesús

**SECCIÓN**

Gestión de los Servicios de la Salud

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Calidad de los servicios de la salud

**PERÚ - 2017**

**Página de Jurado**

**Mgtr. Arturo Melgar Begazo**

**Presidente**

**Mgtr. William Flores Sotelo**

**Secretario**

**Mgtr. Miluska Vega Guevara**

**Vocal**

### **Dedicatoria**

A Dios quien me bendice día a día para salvar vidas y recibirlas, a mis padres quienes son digno ejemplo de vida y perseverancia, y a mi hija quien me impulsa a superarme cada día más.

### **Agradecimientos**

A Dios, por iluminar este camino largo que emprendí con un solo anhelo, de ser profesional, el cual fue teniendo aún más sentido cuando me di cuenta que no bastaba con solo egresar de una universidad, sino entregarse totalmente y superarme cada día más, sin mirar atrás ni a un costado, sin sentimiento de competencia, solo con el mayor objetivo de mi vida, superarme para ser ejemplo para mi hija y a través de mi esfuerzo lograr lo mejor para el bienestar de ella, el gran motivo de mi vida.

A mis maestros quienes con sus conocimientos impartidos y experiencias han enriquecido y fortalecido mis conocimientos.

A mis pacientes gestantes, quienes día a día me impulsan a mejorar tanto como persona y como profesional, ellas representan a las mujeres del Perú, que con ahínco y esfuerzo logran salir adelante con y para sus hijos.

### **Declaratoria de Autenticidad**

Yo, Olivia María Hilario Osorio, estudiante del Programa Gestión de los Servicio de la Salud, de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado con DNI 40661492, con la tesis titulada “Satisfacción del usuario externo en la atención del parto en el Centro Mateno Infantil Juan Pablo II Los Olivos, 2015”, declaro bajo juramento que:

1. La tesis es de mi autoría.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
3. La tesis no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada. De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

**Lugar y fecha:** Lima, 03 de Febrero del 2017

**Firma:** .....

**Nombres y apellidos:** Olivia María Hilario Osorio

**DNI:** 40661492

## **Presentación**

Señores miembros del Jurado:

En concordancias con las normas del reglamento de elaboración y sustentación de la tesis de maestría de la Escuela de Post Grado de la Universidad “Cesar Vallejo”, el autor presenta el trabajo de investigación titulada: “Satisfacción del usuario en la atención del parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II Los Olivos, 2015”, para obtener el Grado Académico de Magíster en Gestión de Servicios de Salud.

La presente investigación consta de los siguientes ocho capítulos:

En el capítulo I, se presenta la introducción, los antecedentes científicos relacionadas con la investigación de estudio, marco teórico, el cual abarca las, diferentes teorías de la variable en estudio, justificación, planteamiento y formulación del problema, y objetivos de investigación; en el capítulo II, marco metodológico, donde se presentan las variables, metodología, la población y la muestra, los instrumentos utilizados y el método de análisis de datos; en el capítulo III, Se hace una descripción de los resultados. en el capítulo IV, Se presenta la discusión con estudios similares; en el capítulo V y VI, se formulan las conclusiones y recomendaciones ; en el capítulo VII se presentan las referencias bibliográficas consultadas en el proceso de investigación y finalmente en el capítulo VIII se presentan los apéndices.

**La Autora.**

## Índice

Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de Autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Lista de tablas	ix
Lista de figuras	x
Resumen	xi
Abstract	xii
I: INTRODUCCION	
1.1 Antecedentes	17
1.2 Fundamento Teórico	23
1.3 Justificación	47
1.4 Problema	49
1.5 Objetivos	53
II: MARCO METODOLÓGICO	
2.1. Variables	56
2.2. Operacionalización de variables	57
2.3. Metodología	58
2.4. Tipos de estudio	58

2.5.	Diseño	58
2.6.	Población, muestra y muestreo	59
2.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	60
2.8.	Métodos de análisis de datos	62
2.9.	Aspectos éticos	62
III: RESULTADOS		65
IV: DISCUSIÓN		75
V: CONCLUSIONES		79
VI: RECOMENDACIONES		82
VII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		86
VIII: APÉNDICES		
Apéndice A: Consentimiento Informado		91
Apéndice B: Formato de Solicitud		92
Apéndice C: Encuesta de Satisfacción en la Atención del Parto		93
Apéndice D: Matriz de Consistencia		99



## **Lista de Tablas**

Tabla 1 Nivel de Satisfacción del usuario externo del parto	65
Tabla 2 Nivel de Satisfacción según la dimensión Abastecimiento	66
Tabla 3 Nivel de Satisfacción según la dimensión Tiempo de espera	67
Tabla 4 Nivel de Satisfacción según la dimensión Amabilidad	68
Tabla 5 Nivel de Satisfacción según la dimensión Información	69
Tabla 6 Nivel de Satisfacción según la dimensión Privacidad y Confort	70
Tabla 7 Nivel de Satisfacción según la dimensión Limpieza	71
Tabla 8 Nivel de Satisfacción según la dimensión Confianza	72
Tabla 9 Nivel de Satisfacción según la dimensión Respeto a los Derechos e Integralidad	73

## **Lista de Figuras**

Figura 1 Nivel de Satisfacción del usuario externo del parto	65
Figura 2 Nivel de Satisfacción según la dimensión Abastecimiento	66
Figura 3 Nivel de Satisfacción según la dimensión Tiempo de espera	67
Figura 4 Nivel de Satisfacción según la dimensión Amabilidad	68
Figura 5 Nivel de Satisfacción según la dimensión Información	69
Figura 6 Nivel de Satisfacción según la dimensión Privacidad y Confort	70
Figura 7 Nivel de Satisfacción según la dimensión Limpieza	71
Figura 8 Nivel de Satisfacción según la dimensión Confianza	72
Figura 9 Nivel de Satisfacción según la dimensión Respeto a Derechos e Integralidad	73

## **Resumen**

La investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción del usuario externo en la atención del parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II durante el año 2015.

El método fue deductivo; la investigación fue básica, descriptiva, con enfoque cuantitativo; diseño no experimental, transversal. Se encuestó a 259 de 790 usuarias atendidas durante el año 2015.

El 56% de usuarios se encontraron satisfechas con la calidad de atención recibida, seguidos del 44% de usuarias insatisfechas. El 25% se encontraron satisfechas con el Abastecimiento de Farmacia durante la atención recibida, seguidos del 75% de usuarias insatisfechas. El 80% se encontraron satisfechas ya que fueron atendidas inmediatamente, seguidos del 20% de usuarias insatisfechas. El 73% se encontraron satisfechas al recibir un trato amable durante la atención recibida, seguidos del 27% de usuarias insatisfechas. El 62% se encontraron satisfechas ya que recibieron información en planificación familiar completa y oportuna, seguidos del 38% de usuarias insatisfechas. El 89% tuvieron privacidad y confort durante su estadía al dar a luz, seguidos del 11% de usuarias insatisfechas. El 91% se encontraron satisfechas ya que refirieron que los servicios higiénicos y pasadizos se encontraron limpios, seguidos del 9% de usuarias insatisfechas. El 95% recomendarían la atención de parto a sus familiares, seguidas del 5% de usuarias que se encontraron insatisfechas. El 75% de usuarias demostró satisfacción al respetarse sus derechos e integralidad durante su atención en el establecimiento de salud, mientras el 25% demostró insatisfacción.

**Palabras Claves:** Nivel, Satisfacción, usuario externo

### **Abstract**

The research aimed to determine the level of external user satisfaction in childbirth care at the Juan Pablo II Maternal and Child Health Center in 2015.

The method was deductive; The research was basic, descriptive, with a quantitative approach; Non-experimental, cross-sectional design. 259 of 790 users were interviewed during the year 2015.

56% of patients were satisfied with the quality of care received, followed by 44% of unsatisfied users. 25% were satisfied with the Pharmacy Supply during the care received, followed by 75% of unsatisfied users. Eighty percent were satisfied because they were attended immediately, followed by 20% of unsatisfied users. 73% were satisfied to receive a friendly treatment during the care received, followed by 27% of unsatisfied users. 62% were satisfied because they received information on full and timely family planning, followed by 38% of unsatisfied users. 89% had privacy and comfort during their stay at birth, followed by 11% of unsatisfied users. 91% were satisfied because they reported that toilet and passage were clean, followed by 9% of unsatisfied users. 95% would recommend childbirth care to their relatives, followed by 5% of users who were found unsatisfied. 75% of users showed satisfaction when respecting their rights and integrality during their care in the health establishment, while 25% showed dissatisfaction.

**Keywords:** Level, Satisfaction, external user

## **I: Introducción**

El sentimiento de placer y bienestar que percibe la usuaria al ser atendidos en un establecimiento de salud es el reflejo de una buena atención de calidad y conocer este resultado es muy importante para planificar diversas ofertas en los servicios públicos de salud en una sociedad dinámica y moderna, donde el usuario participa y opina en forma democrática en los diferentes servicios públicos.

El parto normal, es un momento único en la vida de una mujer y su recién nacido que debe ser vivido plenamente feliz. Un estado de mayor o menor estrés, el tiempo para esperar el inicio de las contracciones, los diferentes estadios del dolor o el optar por una postura electa o propuesta, determinan en la gestante como vive el proceso natural y. El equipo multidisciplinario está presente en este hecho importante, para ayudar sin intervenir, cuando el proceso transcurre en forma fisiológica o intervenir para garantizar la seguridad clínica, si existe factores de riesgo para un parto y nacimiento espontáneo. Satisfacción y seguridad, no tienen que ser términos opuestos, pero una pregunta tan común como la enunciada, actualmente se ha convertido en algo muy complejo, transformando este acto, algunas veces, en procesos instrumentados, haciendo uso de medicamentos y, con vivencias poco satisfactorias.

En el pasado, con el afán de contribuir con la reducción del tiempo en los procesos de partos fisiológicos se hizo, un cambio a atenciones, quirúrgico y farmacológico, donde el mismo foro de científicos ha reconsiderado el tipo de atención que se hacía al saber lo que pensaban y sentían las mujeres y se mostraron certidumbres sobre la eficacia de las técnicas y prácticas usadas en los establecimientos para la atención del parto. Las Normas técnicas para atención de parto eutócico elaboradas por el Ministerio de Salud fue un instrumento que ayudó

a supervisar, actualizar gran parte de los procesos asistenciales en los hospitales, faltaba saber lo que opinaban las usuarias respecto a la prestación que recibían en los establecimientos de salud. Saberlo nos ayudará para satisfacer las expectativas de las usuarias.

Los partos son una parte importante de ingresos y egresos hospitalarios, justificando la existencia de una adecuada infraestructura, recursos humanos capacitados y equipamiento adecuado. Un estudio presentado en Asturias realiza un análisis desde el sitio de la población que acuden a los establecimientos de salud, la verdad de su prestación que reciben, el nivel de adecuación a las certezas mostradas. Declara la atención que se brinda en las diferentes zonas y, de esa manera resaltan lo mejor y continuar promoviendo la calidad, confianza, comunicación y la colaboración de las usuarias. Se cree que en esta área de la asistencia obstétrica en Asturias, la implicación activa de las mujeres en su prestación toma como origen por primera vez el saber de su parecer. Segura de la importancia y del valor trascendental que tiene esta labor para las normas sistema públicas servirá como instrumento y, que se viene dando en diversos países y en el nuestro.

El objetivo de una atención de calidad, como toda atención de salud es lograr, la perfección asistencial en un tratamiento de vital importancia, considerado de forma global, individual, familiar, comunitario y de preservar, promover la salud física, psíquica y emocional de la puerpera y del recién nacido. La calidad de prestación del parto registra, además de las morbilidades, otros aspectos como: decontento con el proceso, depresión posparto, dificultad al apego del recién nacido, negarse a dar de lactar, problemas para cuidar al RN, etc.

El trabajo que presentaré a continuación es descriptivo, de naturaleza cuantitativa, y de corte transversal. Se realizó en el Servicio de Centro Obstétrico, en el Centro Materno Infantil Juan Palo II distrito los Olivos, durante el año 2015.

El presente estudio esta organizado para una mejor comprensión de la siguiente manera:

Capítulo I: introducción, antecedentes del estudio, marco teórico, planteamiento y formulación del problema, justificación, y objetivos, Capítulo II: marco teórico, bases conceptuales, definición operacional de las variables, operacionalización de variables, metodología, tipo y diseño de estudio, población, muestra y criterios de inclusión y exclusión, técnica e instrumento de recolección de datos, métodos de análisis de datos y aspectos éticos, Capítulo III: resultados, Capítulo IV: discusión de los resultados, Capítulo V: conclusiones, Capítulo VI: recomendaciones, Capítulo VII: referencias bibliográficas, y Capítulo VIII: apéndice.



## **1.1 Antecedentes**

### **1.1.1 Nivel Internacional**

Noguera *et al.* (2011) realizaron un estudio de investigación “Evaluación de la Calidad de la Atención del Programa de Control Prenatal a partir de la atención brindada a las usuarias en el Centro de Salud Suroccidente de la ESE Popayan” realizada en Colombia. Fue un estudio de tipo descriptivo, tuvo como objetivo valorar, para determinar la Calidad de los servicios de salud y conocer los problemas dentro de la Atención prenatal en el establecimiento. Método auditoria. Se hizo una encuesta semi estructurada a 200 embarazadas. El estudio determina que, Luego de finalizar el trabajo demostrarán que hay factores que intervienen en la atención de calidad brindada a las gestantes, tanto en los trámites asistenciales y burocráticos.

Nieto *et al.* (2011) realizaron un trabajo de investigación “Percepción del trato digno por la mujer embarazada en la Atención Obstétrica de Enfermería”, en México. Teniendo el objetivo de determinar el reconocimiento de la gestante al ingresar a un establecimiento de mayor complejidad, y la apreciación en el momento de su parto con un trato adecuado. Metodológicamente fue una tesis descriptiva, transversal, cualitativa y cuantitativa, con una muestra de 380 mujeres gestantes, que vinieron a su control prenatal en el establecimiento de México. A las cuales se realizó una encuesta dirigida a determinar lo que pensaban del trato digno y la apreciación de este derecho. En este estudio encontraron que 66% de usuarias tuvieron que esperar más de una hora, desde que ingresaron hasta ser atendido y el 93% fue informada de forma amplia con un trato respetuoso de parte del profesional de salud. El trabajo determinó que la gestante es bien tratada. También evaluaron otros indicadores, resaltando que el personal no se identifica ante la usuaria, no los llaman por sus nombres.

Proponiendo realizar un trabajo para superar estos aspectos, que son de vital importancia por la tranquilidad y confianza en cuanto a la presentación con el profesional.

Villanueva . Riega . Torres . Yabar y Alarco (2003), “Cumplimiento de estándares de calidad en la atención del parto institucional y nivel de satisfacción de usuarias”, en Perú . Con el objetivo de precisar la correlación entre el nivel de satisfacción de puerperas y el nivel de cumplimiento de indicadores estandarizados de atención del parto, realizado en 58 centros de salud, un estudio transversal y comparativo aplicado en una localidad de 21 departamentos ejecutada en forma aleatoria (37 hospitales y 21 Centros de Salud de las Redes. Se usarón dos instrumentos: Encuesta de satisfacción a puérperas y la lista de chequeo para medir el proceso de calidad en los centros maternos . Se realizó un análisis bivariado y se usó el coeficiente de correlación de Spearman. En la “Encuesta de satisfacción a puérperas usuarias de los establecimientos de salud” se concluyó que en tópico respecto a la “Apariencia (limpieza y uniforme) del Personal Establecimiento de Salud” tuvo mas aprobación por las usuarias, teniendo una cualificación de “Buena” en el 90% de los casos y el atributo de “Mala” en el 10% restante (n=249). Un resultado similar se encontró en el tópico de “Atención Recibida En el Establecimiento”, obteniendo un 66.7% de “Buena” y en 33.3% de “Mala” en una muestra de n=149. Los tópicos de “Atención del Parto”, “Trato del Personal” y “Local” alcanzaron un resultado “Buena (o) (s)” en el 78.3%, 71.1% y 68.3%, correspondientemente (n=249). Asimismo, el 84.9% de las usuarias retornaran a parir al mismo centro donde fue atendido su parto, el otro 15.1% refiere que no retornarían al mismo establecimiento (n=239).

### **1.1.2 Nivel Nacional**

Espinoza (2014), “Percepción de la Calidad de Atención del Parto en Usuarias del Centro Obstétrico del Hospital San Juan de Lurigancho” realizado en la ciudad de Lima. El estudio fue, descriptivo, no experimental, correlacional y de corte transversal. Teniendo como objetivo conocer lo que sienten respecto a la calidad en la prestación de sus partos. Se entrevistaron 80 usuarias en base a un instrumento para la evaluación de la apreciación, usandó para el estudio el promedio, la desviación estándar. El estudio concluyó que la mayoría de las usuarias se encontraban insatisfechas (88,75%).

Luque (2014) “Influencia de la vulneración de los derechos como usuaria en la satisfacción de la atención en madres adolescentes que acuden al servicio de obstetricia del Hospital de Ventanilla”. El estudio fue de tipo descriptivo, cualitativo - cuantitativo, prospectivo, teniendo la finalidad de saber como la vulneración de los derechos influye en la satisfacción de las mujeres adolescentes que acudieron en al servicio de obstetricia. Este estudio se realizó, en una población de treinta y seis madres adolescentes que reunían las condiciones de inclusión. Material y método se usó muestreo aleatorio simple, la técnica de recojo de información fue la encuesta, se usó dos instrumentos el primero fue un cuestionario para el estudio cuantitativo y el segundo la entrevista semi-estructurada para el estudio cualitativo. Para el análisis de las variables se utilizó la técnica de análisis de contenido. Resultados: Encontrando altos niveles de satisfacción en la atención de madres adolescentes (86%). El (14%) se mostró indiferente; el (92%) de las madres adolescentes se sintió vulnerado en sus derechos como pacientes, manifiestan no conocer al personal médico/obstetra tratante, no les solicitan su consentimiento para la atención, y refieren ser

tratadas como instrumento de aprendizaje. Conclusiones: La vulneración de los derechos como usuarias de los servicios de obstetricia no tiene influencia en la satisfacción en la atención de las madres adolescentes atendidas en el hospital de ventanilla.

Esquivel y Solis (2013) “Satisfacción de las Madres con el cuidado obstétrico durante el parto-puerperio en Maternidad de Maria-Chimbote”. El estudio fue cuantitativa - descriptiva, en la recolección de datos se usó el muestreo no probabilístico por conveniencia, del total de 1539 partos, de las cuales 462 no presentó complicaciones obstétricas, se eligió a 100 puerperas, a las cuales se realizó 30 interrogantes cerradas. Obteniendo la conclusión: el 100% mostraron indiferencia. Sin embargo, el resultado por dimensiones, se ve que el 97% y 98% revelaron neutralidad en las diligencias obstétricos durante el parto y puerperio. Asimismo, el 53% de las puerperas reveló insatisfacción con los alimentos y ambientación del servicio durante su permanencia en el hospital, este estudio concluyó en: las madres adolescentes atendidas hicieron ver apatía ante los esmeros obstétricos, haciendo ver que no se inclinan ni rechazan la custodia durante su hospitalización .

Patrocinio (2013) “Nivel de satisfacción de la puérpera sobre el cuidado integral que brinda la enfermera en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima” .El presente estudio, tuvo como objetivo. Resolver el nivel de satisfacción . La investigación es cuantitativo, nivel aplicativo, descriptivo simple y corte transversal. Se utilizó un muestreo probabilístico aleatorio simple calculado con la formula de muestra finita. Muestra 64 usuarias. La técnica usada fue la encuesta y el instrumento de Escala tipo Lickert evaluando cuatro dimensiones , compuestos por 38 ítems. Un 53.1% (34) en el nivel

medianamente satisfecha, el 25% refiere estar insatisfechas y el 21.9% se encuentran satisfechas con las diligencias recibidos. Las usuarias 40.6% expresaron estar medianamente satisfechas y un 37.5% están satisfechas con las diligencias brindados referente a la dimensión biológica. Asimismo se halló 60.9% de satisfacción media y un 20.3% de insatisfacción en la dimensión emocional, a su vez un 33% de satisfacción media y 28.1% de insatisfacción en la dimensión social, y por ultimo un nivel medio de satisfacción siendo el 45.3% y 39.1% de insatisfacción en la dimensión espiritual.

Wajajay (2013), “Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del Servicio de Centro Obstétrico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”. Lima, es un estudio descriptivo que detrmínó el nivel de satisfacción de 100 puerperas del centro obstétrico y se concluyó que, éstas usuarias se encuentran satisfechas en un 87%. Asimismo, al dividir las interrogantes se observaron áreas fuertes y débiles en la calidad de atención. La dimensión tangible, es decir la infraestructura y medicamento se encuentra en un 91% ; entre tanto el nivel de satisfacción de las dimensiones de seguridad y confianza fueron 72 y 81% pertinentemente. Un resultado cuantitativo de las dimensiones concluye que la satisfacción de las usuariasse encuentran en este orden : Tangible (4,74), respuesta rápida (4,53), empatía (4,28), confianza (4,09) y seguridad (3,92).8

Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital Santa Rosa,(2013) “ Informe de encuesta de satifacción de usuarias elaborada en el Hospital Santa Rosa en la Atencion del Parto”, realizado en el distrito de Pueblo Libre, en Lima. De un total de 100 encuestas aplicadas a púérperas del Hospital Santa Rosa se obtuvo :Un 90% de usuarias tuvieron que

adquirir medicinas afuera de la institución y el 11% refiere que hubo demora en la atención. El trato recibido por los usuarios ha sido calificado mayoritariamente como Bueno. Para médicos y obstetras, pero mucho menor para el personal técnico de enfermería. Más del 40% aproximadamente recibieron información sobre métodos de planificación familiar. Mas del 70% encontraron limpios los servicios higiénicos y la sala de operaciones es buena. La comodidad en las instalaciones es buena opino solo el 50%. En cuanto a la limpieza de las instalaciones del hospital la mayoría opinaron que se encontraban limpios y en buen estado, y respecto a la privacidad el 61% la califico de buena. El 90% a más recomendaría el hospital a un pariente para ser atendida. Es importante hacer conocer que en el hospital no se faculta que selecciona la postura del parto, tampoco la presencia de un familiar.

Oviedo (2010) “Nivel de Satisfacción de las Pacientes con y sin preparación en Psicoprofilaxis Obstétrica al recibir la atención del Primer Parto Eutócico en el Hospital Jorge Voto Bernales Corpancho: EsSalud”, realizado en la ciudad de Lima. Tuvo el objetivo de determinar el nivel de satisfacción de las gestantes que tuvieron preparación en psicoprofilaxis en relación con las gestantes que no recibieron preparación en psicoprofilaxis y que fueron atendidas su primer parto eutocico en el centro obstétrico. Método fue prospectivo, comparativo, de corte transversal en una muestra de 148 . Las puerperas que tuvieron un parto normal y las primerizas, lo dividieron en dos grupos, uno con preparación (n=74) y sin preparación (n=74). El estudio concluyó: Que el nivel de expectativas son elevadas y el nivel de satisfacción es bajo, es decir no hay diferencia en ambos grupos, demostrando que el programa de psicoprofilaxis obstétrica no influyó en el nivel de satisfacción de las usuarias.

## **1.2. Fundamento teórico**

### **La atención del parto**

“Conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones para la atención de las mujeres gestantes en los procesos fisiológicos y dinámicos del trabajo de parto, expulsión del feto, alumbramiento y puerperio inmediato “(Guía de atención de parto 2000-Colombia p8)

Guía de la OMS (1996), “Cuidados en el Parto normal”. Donde indica el fin del profesional en la atención del parto es lograr madres y bebés vigorosos, evitando las intervenciones en lo menor posible de una forma infalible. Esta guía hace mención las cosas que debe hacer el profesional de salud que son: Alentar a la gestante, su pareja y otros en el parto, contemplar a la gestante, controlar el estado del feto, valorar y detectar los agentes de riesgo tempranamente; realizar procedimientos mínimos como episiotomía; transportar a la gestante a un establecimiento mayor complejidad de ser necesario. Desde que se creó por primera vez en 1987 la “iniciativa global por una maternidad sin riesgo”, los peritos han comprendido que profesionales de la salud deben integrar el equipo para disminuir los riesgos de las madres. Donde concuerdan que la intervención más importante es garantizar que las gestantes deben ser atendidas por un conocedor de salud, con habilidades y competencias para la atención del parto, alumbramiento y puerperio inmediato. En la normativa del MINSA respecto a la prestación obstétrica, indica que el receptor de parto tendrá los bienes humanos y suministros necesarios para una prestación de calidad, esto depende de la capacidad resolutoria. Además en esta misma norma indica que de contar con los requisitos, debe permitirse la presencia de la pareja. (Estrategia de atención al parto normal en el Sistema Nacional de Salud MINSA 2007).

A nivel mundial existe diversos modelos de atención del proceso de parto, como el modelo intervencionista realizado en un hospital, atendido por un equipo de salud especializado, como ocurre en países de Irlanda, Rusia, República Checa, Francia y Bélgica. Por otro lado encontramos el modelo desinstitucionalizado, realizado el proceso de atención en su domicilio, atendidos por matronas calificadas como sucede en Holanda y países escandinavos. Actualmente existe un modelo inglés que le permite a la mujer decidir donde se realizara la atención de su embarazo, parto y puerperio, obteniendo buenos resultados, el 90% de los partos terminan en el hospital. ( Department of Health/Partnerships for children 2007)

En el año 1996 se creó en países de América la Coalición para la Mejora de los Servicios de Maternidad (CIMS), unión de organizaciones publicas y privadas, con la finalidad de dar a conocer un modelo de atención de la maternidad, donde nos permite mejorar los resultados y reducir los costos del parto. En el año de 1994 nació el proyecto de Hospitales Amigables con la Madre (Evidence-based Mother-Friendly Childbirth Initiative) organizada en 10 pasos, igual al prototipo del hospital en lactancia materna. Este modelo fue confirmada en 1996, estudiada y examinada por un grupo de investigadores (2006), quienes elaboraron un informe sobre los resultados de este modelo. (Suarez et al )

En el 2006 la CIMS realizó la producción de la International Mother Baby Childbirth Organization; como una institución autónoma dedicada a considerar los nuevos desafíos, y de entregar una continua actualización de las evidencias científicas y de los instrumentos, con el apoyo de la OMS, ONU, etc., con el afán de mejorar la prestación materno-infantil en proceso del nacimiento. La OMS ha elaborado un instrumento integrado para la evaluación de los



establecimientos de salud, en la actualidad está publicado en: “Assessment tool for the quality of hospital care for mothers and newborn babies”, en la revista dentro de la OMS citado “Making pregnancy safer”. Un instrumento de suma importancia para la valoración de buenos hábitos y examen de los procesos obstétricos en los hospitales.(Infant and Young Child Feeding 2010).

Es importante definir el termino “parto normal” . A continuación algunos conceptos:

OMS: (2010) Parto de inicio espontáneo, sin riesgo, manteniéndose así hasta el puerperio. El bebé nace naturalmente en presentación cefálica entre las 37 y 42 semanas. Después del proceso del parto, tanto la madre como el recién nacido se encuentran en buenas condiciones. (Organización Mundial de la Salud).

SEGO: (1997) Un trabajo de parto de la usuaria donde no hubo ningún factor de riesgo durante la gestación, de inicio espontáneo en la semana 37 y 42 en los diferentes periodos del parto, como son la dilatación,expulsión del niño, el alumbramiento y la adaptación adecuada del recién nacido al mundo exterior. El periodo del puerperio inmediato transcurre de manera natural sin ninguna complicación. Tenemos un alto porcentaje de partos sin factores de riesgo en su inicio . ( Sociedad Española de Obstetricia y Ginecología)

FAME:( 2007) Proceso natural que pone fin al embarazo completo, donde están presentes factores psicológicos y socioculturales. De inicio espontáneo,los periodos del parto transcurren de manera fisiológica donde no requiere ninguna intervención mas que el soporte completo y amable del acto y finalizan sin ninguna complicación. (Federación de Asociación de Matronas de España).

La SEGO precisa como parto sin intervención al parto eutócico, atendido con falta de medicamentos, ni métodos terapéuticos que cambian el proceso natural. En la atención del parto exento de intervención es muy importante el trabajo de observación del cuadro materno-fetal, así como la atención psicológica a la gestante y familiares por el profesional de salud.

En diferentes países existe variaciones, con respecto al tiempo de hospitalización de las usuarias por el proceso fisiológico de atención del parto, donde no necesariamente existe un vínculo con el modelo de atención del parto en los países europeos, sino con otros aspectos del sistema de salud de cada país, la gestión hospitalaria y la práctica profesional. Un estudio de investigación de la base de datos Cochrane respecto al tiempo de la permanencia en el hospital por atención de parto, indicó como resultado que no eran determinantes, que demuestra la existencia de complicaciones ocasionando las readmisiones de la madre o del recién nacido, por altas en tiempos cortos, se cree que las limitaciones de los métodos usados para estos estudios no permiten saber si hay o no una relación. Sin embargo existe otra conclusión de este estudio, la poca disponibilidad de las matronas en los domicilios afecta la seguridad en las altas tempranas posparto.(Brown *et al.* 2002).

### **Derechos de los usuarios en trabajo de parto**

Los establecimientos incluyen la atención de parto normal las 24 horas del día por lo que tienen deberes para con los pacientes que acuden en busca de atención de parto. El profesional debe escuchar y valorar los derechos del paciente, los recién nacidos y acompañante escrito en la legislación de salud, Carta europea de derechos de niños en tratamiento, reguladora básica de la autonomía del paciente, de sus derechos y obligaciones respecto a la información

y elaboración de la historia clínica. La finalidad del establecimiento de salud deberá ser de otorgar a los usuarios y usuarias la mayor protección de su dignidad e intimidad y respetar el derecho a una información de forma clara y oportuna, decidir en forma libre sin ninguna presión y realizar una elección de las alternativas que ofrece el establecimiento de salud. (Conferencia internacional de población y desarrollo de el Cairo 1994).

Las decisiones sobre el proceso del parto por las usuarias gestantes es un derecho elemental e importante de la atención de calidad. La usuaria es la principal persona que debe ser informada sobre la situación de su salud, si bien los familiares también deben ser informados siempre en cuando la usuaria lo autoriza. El proceso del parto es una vivencia familiar donde es importante la presencia en el proceso de la atención. (Uranga et al.2004)

Permitir la presencia de un/a acompañante durante la gestación en las diferentes consultas externas:Gineco-obstétrica, ecógrafías, facilitar a la gestante la participación del acompañante de su elección durante el trabajo de parto y el parto.

Facilitar un acompañante durante la hospitalización de la gestante al establecimiento, facilitar las visitas de la familia durante su estancia, evitando en todo momento separar a la madre de su bebe si no hay ninguna complicación. Permitir el ingreso libre de la madre al servicio de Neonatología si el recién nacido está hospitalizado y visitas restringidas para los demás familiares.

Las gestantes tienen la oportunidad de decidir teniendo clara la información respecto a la gestación, parto y analgesia, requiriendo de datos en forma oportuna y adecuada, haciendo uso de un material audiovisual, escrito, etc. En los programas de

psicoprofilaxis durante la gestación. Las usuaria que va a parir se encuentran en un momento de gran suceptibilidad física, psíquica presentando algunas limitaciones para dar a conocer sus necesidades. Por eso, los profesionales hacen un esfuerzo mayor para comprender la expresión de estas necesidades y garantizar su atención satisfaciendo sus expectativas en cuanto a información recibida y la libertad de elegir. ( Elola,Buxadoras,Espinosa 2004).

Derecho de conocer a los profesionales, informe detallado de los periodos del parto, la firma de un consentimiento informado, para todo tipo de atención, se obtendrá por escrito. La información brindada en el establecimiento de salud incluye temas de importancia que van a contribuir en una activa participación de la embarazada y acompañantes durante este acto. (Marking normal birth a reality 2007).

El profesional debe garantizar en entendimiento de los datos brindada a las usuarias respecto al acto natural del parto, también dar a conocer la existencia de otras prácticas clínicas validadas por los científicos y peritos en el tema.

En los datos brindados se tiene que tener en cuenta la veracidad, los beneficios, riesgos y los resultados de la información y el momento adecuado que debe darse.

Ofertar a las usuarias información basada en evidencias con el propósito de realizar una elección acorde con sus necesidades y expectativas.

Respetar la elección de las gestantes respecto a su proceso de parto, planificado durante su gestación en un plan de parto y nacimiento, garantizando la seguridad y calidad de atención.

Reconocer el derecho de los padres sobre las decisiones que deben tomar respecto al recién nacido ante cualquier complicación.

Buscar mecanismos que ayuden a eliminar trabas físicas, psíquicas, lingüísticas y culturales que obstaculizan una adecuada información y por ende una buena elección.

Permitir a la gestante y a su acompañante conocer todo sobre la maternidad y al profesional que atenderá su parto, en los programas de psicoprofilaxis del mismo establecimiento.

Indagar o crear estrategias de difusión, que va a permitir a las usuarias tener acceso a información clara, concisa donde se respetan sus valores y creencias.

Permitir que las gestantes conozcan experiencias positivas de parto no medicado a través de vídeos y experiencias propias de las usuarias.

Formar agentes comunitarios, a través de talleres y programas de educación continuo para propiciar una participación activa en temas de salud.

Preguntar explícitamente las preferencias de atención del su parto a todas las gestantes, independientemente si presenta algún problema con la comunicación haciendo respetar su derecho.

Crear un instrumento de evaluación que nos van a permitir medir la participación de la población. (Attendance at Labour and Delivery Guidelines for Obstetrical Care2000)”.

### **Atención de parto con acondicionamiento intercultural.**

Un servicio con prácticas culturales respecto a la prestación del parto es la postura que decide la gestante en el instante de parir. La mayor parte de gestantes de las zonas andinas y

amazónicas adoptan la postura vertical, ya sea agachados, sentada, inclinada, etc, llamado parto natural. El profesional es capacitado continuamente, en asistir un parto en una postura horizontal. Estas prestaciones opuestas generan un enfrentamiento cultural, profesional y usuarias rurales, amazónicas que la mayoría se niegan asistir a tener un parto institucional, arriesgando sus vidas y la del niño por nacer en el caso de presentarse alguna complicación. En el Perú, hay una experiencia importante en partos en postura vertical, respetando las creencias, y esto demostró en el aumento de partos institucionales, atendidos por profesionales.

La Encuesta Nacional de Demografía y Salud reportaron un aumento de 24% a 44% en partos institucionalizados en las comunidades más alejadas de nuestro territorio. En un marco de respeto a los derechos sexuales y reproductivos, en la que el parir y venir al mundo son tiempos importantes en la vida, el Ministerio de Salud enfrentó el desafío de buscar un punto medio entre las adecuadas prácticas clínicas modernas y la fragilidad que significa este proceso de partos verticales y como repercute en la vida de nuestra población. Así mismo, los estudios basados en evidencias muestran que un parto en posición vertical es más natural y normal que ayuda a la mujer en la salida del bebé. Coherentemente, el Ministerio de Salud, a través de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva de la Dirección General de Salud de las Personas, tomó la decisión de apoyar la iniciativa de los diferentes departamentos del Perú Cusco, en la elaboración de la (Nº 033- MINSA/DGSP Norma para la Atención del Parto Vertical con Adecuación Intercultural 2005).

La finalidad principal de la norma es homogeneizar la prestación del parto vertical basados en los principios internacionales y la pericia que se tiene en nuestro país, satisfaciendo la necesidad de implementar y ofertar culturalmente para una mejor atención a nuestras

gestantes, con el afán de multiplicar el número de partos institucionales y disminuir los factores de riesgo que incrementan las muertes maternas. Desde la aprobación, de esta norma el personal tiene la obligación de ofertar el modelo de parto vertical, con garantía y contestando una necesidad pedida por la mujer. ( Norma Técnica N° 033- MINSA/DGSP 2005)

En la citada Norma Técnica N° 033- MINSA/DGSP se resaltó el término **Interculturalidad**, la que es considerada un derecho del paciente, el cual se debe respetar en todo ámbito a nivel nacional, la que definen según la Organización Panamericana de la Salud: “Interculturalidad quiere decir unión de distintas culturas que se basa en el respeto mutuo, es decir que ninguna es más que la otra”. Este encuentro intercultural, fomenta que los seres humanos de cultura diferente se puedan comprender, entendiendo el tipo de percepción, la realidad y la vivencia el uno del otro, así permitir la entrada para escuchar y aprender mutuamente. La interculturalidad se basa en dialogar, expresarse libremente, donde deciden aceptar o negar los pensamientos y conocimientos del otro o simplemente se respeta su singularidad. No tratar de obligar, de pelear, sino de convenir.” (MINSA- Primer Encuentro Nacional de salud y Pueblos indígenas OPS-OMS Chile 1996)

**Satisfacción del usuario.**

Definición: La Satisfacción es una experiencia subjetiva que procede del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un ser humano respecto a algo. Coral et.al(2008, 09 de mayo) Instituto nacional de oncología y radiología. La habana p5 .

Basicamente la satisfacción se define desde el punto de vista psicologico donde se involucran los sentimientos, las emociones de bienestar y placer como resultado de tener lo que deses o esperas de un producto o servicio determinado (Sancho1998 ).

**Bases teoricos:**

La palabra calidad y satisfacción del usuario, comúnmente son llamados equivalentes; son inseparables. Estos términos juntos dan un grado mayor de complejidad al presente estudio.

Para los autores Pizam y Ellis (1999). La satisfacción del usuario es un principio importante cuando se trata de definir la calidad de la atención y es clave principal para la sostenibilidad y permanencia de la institución ya que contribuye en la determinación del usuario de reiterar en la práctica del servicio y su efecto propagador en términos de comunicado “boca en boca” (p326).

Según Kotler y Armstrong, (2003) la calidad está vinculada con el beneficio y la satisfacción del usuario. De una manera general la calidad es descrita como un todo de las propiedades de servicio que tiene que ver con la capacidad de satisfacer al cliente.



A partir de los diferentes conceptos conocidos se deduce una relación cercana en medio de la calidad de atención y la satisfacción del usuario; así lo describen varios investigadores, e importantes empresas que definen la calidad como una estrategia eficiente para captar, satisfacer, y retener a todos los usuarios del interior y exterior, realizando los trabajos al agrado del consumidor.

La satisfacción del usuario es un resultado final de la prestación de calidad recibido de un servicio. Es factor determinante para la preservación de usuarios “cuando de verdad ofrecemos al comprador todo lo que espera encontrar el comprador queda satisfecho”.

Para diversos autores la satisfacción del usuario se consigue cuando superamos sus expectativas en las atenciones de calidad; esto quiere decir, que para satisfacer al usuario es vital saber lo que espera y así ofertar un servicio acorde a cada cliente. Mientras más conocemos las expectativas de los pacientes mejor será la adaptación del servicio que requiere el cliente, por consiguiente, su satisfacción. Esto quiere decir, que la calidad es lo primero para lograr la satisfacción del cliente en los servicios que ofrece la empresa. (Morillo M. 2009).

A lo largo del tiempo desde épocas prehistóricas el hombre siempre se ha movido para conseguir su satisfacción aunque muchas veces ha sido muy difícil, encontrando solo la insatisfacción. La satisfacción de las necesidades del ser humano llevan a un punto de cambiar en forma positiva respecto al servicio que recibe. (Calva 2009 p1)

La satisfacción del cliente es un indicador positivo de un resultado de realizar servicios de buena calidad. Es una meta muy valiosa que influye : En la decisión del cliente de buscar o no un servicio, elegir la institución , de estar presto a pagar por una atención, de

seguir a o no las indicaciones del profesional , de retornar o no retornar al establecimiento y el recomendar o no sobre las atenciones al resto de la poblacion. (MINSA, Encuesta de satisfaccion del usuario 2002 p3)

La satisfacción del cliente no siempre dependera de la calidad con la que es atendido también dependera de sus expectativas. El cliente expresará satisfacción cuando los servicios y las atenciones llenan o sobrepasan sus expectativas. Si el cliente posee bajas expectativas o tiene limitaciones para el acceso a los servicios, puede expresar satisfacción con recibir servicios relativamente deficientes. .(MINSA, encuesta de satisfacciondel usuario 2002 p4)

Muchas veces el cliente puede percibir una atención de calidad en forma errada, por que sus expectativas pueden influenciar en el accionar del prestador del servicio que recibe y, definitivamente, disminuir la calidad de atención. Los pacientes en ocasiones suelen solicitar exámenes, procedimientos o tratamientos costosos porque creen,que cuanto mas caro cuesta los servicios presisan que son de calidad y no siempre es asi. Es importante dar a conocer a los pacientes con respecto a lo que forma una atención debida y adecuada respecto a la calidad. .(MINSA, encuesta de satisfacciondel usuario 2002 p4)

Los pacientes de los diferentes servicios públicos de salud, que reciben una atención muchas veces no presentan reclamos ni quejas, al contrario hasta expresan satisfacción por la atención recibida, cuando se les realiza una entrevista. La satisfacción del paciente vertida en encuestas, no refleja buena o mala calidad de atención; porque puede ser un indicador de que las expectativas son bajas. El paciente puede expresar satisfacción por temor a las represarias

de los profesionales de salud en e sus futuras atenciones o porque desea complacer al entrevistador. Los gerentes de salud no deben pretender que las atenciones realizadas son optimos, excelentes porque los pacientes no presentan sus quejas. Aun los resultados infimos de insatisfacción descrita, como el 5%, deben manejarse con estricta seriedad. (MINSA, Encuesta de satisfaccióndel usuario 2002 p5)

La satisfacción del paciente es un resultado de vital importancia de la atención de calidad , resultando difícil una evaluación real, por el uso de diferentes; métodos e instrumentos para la recolección de información que influyen en las respuestas del paciente. Muchos pacientes refieren estar satisfechos con la calidad de prestación obtenida, desconociendo la definición de calidad real. También la satisfacción puede alterarse cuando hay presencia de efectos secundarios de algún procedimiento o un medicamento durante la atención de salud. Existen dos maneras, de evaluar la satisfacción del paciente; una privilegia métodos, técnicas e instrumentos cuantitativos suponiendo tener mayor objetividad, debido a la igualdad de los instrumentos usados, por otro lado critican a la aparente superficialidad de los métodos cuantitativos donde los problemas y las causas fundamentales a veces quedan encubiertos, por eso se promueve el uso de métodos y técnicas cualitativas que van a dejar ver el fondo del problema de calidad distinguidos por los pacientes, así como las posibles desenlaces. Los sondeos, son un instrumento de estudio, un medio más usado para la recolección de datos que nos permite saber el nivel de satisfacción de los pacientes en los diferentes prestaciones, este resultado no necesariamente expresa el sentir de la población acerca de la organización de salud. Los sondeos que se realiza con frecuencia son las de satisfacción hechas después del proceso de atención. También podemos ver, los métodos cualitativos que requiere preparación y

experiencia en su manejo porque aportan información más exhaustiva pero incapaz de ser generalizadas a espacios extensos. A fin de dominar las dificultades, los científicos exploran distintas formas de evaluar y examinar la satisfacción del paciente. En el momento que sale la paciente, se le puede pedir que narren en forma detallada lo que sucedió durante la consulta, y en los debates de agrupación focal se averigua y recoge testimonio mas minucioso, en lugar de elaborar interrogantes genericos sobre la satisfacción. Un cliente desconocido esta en la capacidad de realizar una evaluación sobre la satisfacción del paciente. ( MINSA, Encuesta de satisfacciondel usuario 2002 p4)

El estudio sobre la calidad comenzó con la investigaciónlos de Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985) donde resaltan que los oficios tienen mas difucultad, que las atenciones y para su estudio tiene tres características: Intangibilidad, heterogeneidad e inseparabilidad. Basado en este estudio se define que: La apreciación de calidad del establecimiento es un indicador donde el paciente compara el trabajo en conjunto del establecimiento. Para una evaluación del establecimiento no solo es presatar el servicio, sino también es conocer el proceso de su realización. Teniendo en cuenta de manera general todas estas referencias, se hizo la presente “Encuesta de Satisfacción de Usuarios de los Servicios de Salud” con el proposito de recolectar información, respecto a la calidad en la atención a los usuarios que son atendidos en los establecimientos de salud. De esta manera conocer en forma periodica el nivel de satisfacción de los pacientes, respècto al cuidado que recibió en la prestación de salud, conociendo su percepcioón de calidad y sus factores que determinan los grados de satisfaccion o insatisfaccion.(MINSA Satisfaccion del usario 2002 p5).

## **Calidad de servicio**

Para Donabedian (1984) indico en su estudio sobre la calidad en la atención médica: que la calidad de atención en salud es “Proporcionar al paciente el máximo y más completo bienestar, después de haber considerado el balance de las ganancias y pérdidas esperadas, que acompañan el proceso de atención en todas sus partes. Esta calidad recoge el pensamiento técnico de quienes la aplican (médicos, enfermeras, administradores) con su visión y formación académica”. (p95)

La calidad de atención en los establecimientos de salud, es entregar un servicio con excelentes profesionales, usando eficientemente los equipos, insumos y procedimientos con el menor riesgo para el usuario, para alcanzar un nivel de satisfacción por parte del prestador de salud e impactando positivamente en el area de salud. La incorporación de la palabra calidad en las grandes empresas, y ahora el uso frecuente en los servicio públicos, ha cambiado la manera de ver el panorama de los estableciminetos de salud. El pensamiento y las ideas que precisan la calidad de cuidados en los establecimientos, permiten a los gestores y profesionales, realizar diversos proyectos para la mejora y desarrollo de la salud pública. (p95)

Lohr (1990) en su estudio plasma a la calidad como “el grado en el cual los servicios de salud aumenta la probabilidad de resultados deseados y son consistentes con el conocimiento profesional actual” (p1)

Ruedas (1993) en su investigación propuso el concepto de calidad como “un equilibrio entre las experiencias y las expectativas” (p3).

Miyahira (2001) en su estudio sobre la calidad en los servicios de salud sostiene que para que funcione una buena gerencia de calidad en los establecimientos, es importante cambiar el pensamiento de los gestores donde el paciente es el eje principal, de ahí la importancia de conocer sus necesidades y expectativas. Manteniendo siempre el sistema, los procedimientos internos y los productos dentro del patrón aceptados internacionalmente. Esto compromete un trabajo de todo el equipo participando y capacitándose continuamente y con un presupuesto ordenado. (p76).

Rubio (1995) en su estudio respalda que “calidad es la totalidad de funciones, características (ausencia de deficiencia de un bien o servicio) o comportamiento de un bien producido o de un servicio prestado, que los hace capaces de satisfacer las necesidades de los consumidores”, además lo plantea así: “Consiste en satisfacer o superar las expectativas de manera congruente, es juzgar una realidad, frente a una referencia, seguida de evaluaciones sistémicas. Exige siempre un estándar como de referencia y un indicador para verificar si ese estándar fue alcanzado o no”. De ello aprendemos que no todos los usuarios tienen las mismas expectativas acerca de la calidad, No habiendo un punto homogéneo de evaluación al profesional.

Donabedian (1990) estudio “Garantía y monitoreo de la calidad de la prestación galénica”, considerado como el Padre de la Calidad; plantea la calidad en forma genérica desde el campo de la producción industrial, como la capacidad de adecuar un producto al uso que desea darle el consumidor, en el área de salud esto significa ofertar diversos servicios que garantizan la seguridad, la eficacia y que logren satisfacer las expectativas de los pacientes.

Donabedian (1990) la calidad enfocada en diferentes dimensiones, cambia según cómo se usa, por eso el autor afirma que “la calidad es una propiedad de, y juicio sobre alguna unidad definible de la atención” y también “calidad podría ser lo que cada uno quiere que sea”.

### **Dimensiones de la calidad**

Hay diferentes conceptos, la mas admitida es por Avedis Donabedian quien propone 3 magnitudes: los aspectos técnicos del cuidado, el vinculo interpersonal, que se instaura entre su vendedor y el cliente en el ambiente de la atención. (Espinoza 2004).

**Dimensión técnico- científica**, se refiere a términos científico-técnicos de atención, sus particularidades son: **Efectividad**, es lograr cambios positivos en el estado de salud de las usuarias; **Eficacia**, lograr la finalidad en la atención del prestador de salud, siguiendo las pautas de las reglas técnicas y administrativas; **Eficiencia**, uso correcto de bienes medidos logrando productos deseados; **Continuidad**, atención continua del servicio, sin detenimiento; **Seguridad**, es el tipo de atención que se viene dando en los establecimiento determinadas por el sistema y procedimiento en busca de mejora y reducir la inseguridad en la salud del paciente; **Integralidad**, el paciente debe recibir la atención que su diagnóstico necesita comunicando en todo momento a los familiares sobre el estado del paciente. En esta dimensión se garantiza la atención de un servicio en óptimas condiciones teniendo como base los conocimientos y la tecnología.

**Dimensión humanos**, se refiere a las relaciones humanas en la atención, cuenta con las particularidades: **Respeto a los derechos**, a la cultura y a las características propias del ser humano; **Información completa**, verídica, precisa y entendida por el paciente o por el

acompañante; **Interés manifiesto en la persona**, en lo que piensa, lo que necesita y espera de la atención. **Amabilidad**, un pacto afable, afectuoso, suave y empático en la prestación; **Ética**, respeto y conocimiento de los valores que tiene los usuarios y los principios deontológicos que guían la conducta y los deberes de los profesionales de salud.

**Dimensión del entorno**, se refiere a las facilidades que los establecimientos tienen para mejorar las atenciones y crear valores agregados frente a una simple consulta, a precios que puedan pagar. Esto incluye estar cómodas, en un ambiente limpio, ordenado donde respetan tu privacidad percibiendo una confianza.

Las dimensiones de satisfacción del usuario se han clasificado, de acuerdo a las dimensiones de calidad de atención, para un mejor entendimiento de la presente investigación: (MINSA “sistema de gestión de la calidad en salud” 2006)

Dimensión 1: Abastecimiento (ítem 1).- El abastecimiento es un acto que consiste en satisfacer, en el tiempo apropiado y de manera adecuada, las necesidades de los clientes en lo referente de algún recurso. (Pérez Gardey 2009 p); Dimensión 2: Tiempo de Espera (ítem 2): Para un profesional de salud el tiempo de espera es el tiempo que transcurre desde la hora de cita hasta el momento de la atención en el servicio; Dimensión 3: Amabilidad (ítem 3): Se refiere al acto o el comportamiento en el cual nos mostramos corteses, complacientes y afectuosos hacia los demás; Dimensión 4: Información (ítem 4): La información es un conjunto de datos organizados y procesados, que constituyen un anuncio que cambia el estado de conciencia del usuario que recibe el aviso; Dimensión 5: Privacidad y Confort (ítem 5 y 6): Se trata de aquello que brinda comodidad y genera bienestar; Dimensión 6: Limpieza (ítem 7): Es la eliminación física de materias orgánicas y de contaminación de los ambientes; Dimensión 7:



Confianza (ítem 8): Es el sentimiento de tranquilidad que da la presunción de lealtad y honestidad de otra persona; Dimensión 8: Respeto a los Derechos e Integralidad (ítem 9, 10 y 11): Es un conjunto de condiciones físicas, psíquicas y morales que le permiten al ser humano su existencia (Guzman 2007)

### **Instrumento de evaluación de satisfacción del usuario en la atención del parto.**

El instrumento de evaluación de satisfacción del usuario en la atención del parto, se extrapoló del documento técnico de Estándares e Indicadores de Calidad en la Atención Materna y Perinatal en los Establecimientos que cumplen con Funciones Obstétricas y Neonatales (2007), del Ministerio de Salud del Perú. Dentro de los estándares, el Estándar de Satisfacción en la Atención del Parto se ubica en el puesto 15, el cual se aplica a las usuarias que acuden para atención del parto en el establecimiento con FONB, si éstas se encuentran satisfechas o insatisfechas con la atención recibida. La encuesta consta de 11 ítems, que a continuación se detallan:

1. ¿Durante su permanencia le tuvieron que comprar algún medicamento fuera del establecimiento?
2. ¿Cuándo ingreso Usted el tiempo que tuvo que esperar para ser examinada por el médico u obstetra, cómo fue?
3. ¿El trato que recibió del personal (en sala de partos y/o en hospitalización) fue?
4. ¿El personal de salud le brindó información sobre planificación familiar?
5. ¿Cómo fue la privacidad que Usted tuvo cuando dio a luz?
6. ¿Durante su estadía en el establecimiento de salud para dar a luz la comodidad (abrigo y confort, líquidos para beber) que usted tuvo fue?

7. ¿La limpieza del área de hospitalización y de los servicios higiénicos fue?
8. ¿Usted recomendaría a algún familiar que de a luz en este establecimiento?
9. ¿Durante el parto le permitieron escoger la posición para dar a luz?
10. ¿Durante el parto, tuvo la opción de estar acompañada con una persona de su elección?
11. ¿Le permitieron tener contacto inmediato con su bebe en sala de partos?

Los pasos para el adecuado llenado de la encuesta son los siguientes:

1. Se registró el nombre del distrito, de la Red de Salud, del establecimiento, la fecha de la entrevista, y el nombre y apellido de la persona encargada del examen.
2. En la columna 1, se registró el número de encuesta aplicadas en cada línea .
3. Desde la columna 2 a la 12, se encuentran las preguntas que se aplicarán a la usuaria.
4. Las preguntas de la columna 2 a la 10, tenían solo una alternativa de respuesta: Demorado (D) o malo (M); Regular (Re); Rápido (R) o bueno (B); SI (S); No (N)
5. La pregunta 09 tenía la alternativa Si o No y de ser la respuesta NO se anotó el Porqué No?.
6. La pregunta de la columna 2, tiene una alternativa de respuesta: si (S) o no (N), en caso de una respuesta si, Se preguntó el nombre del medicamento que le tuvo que comprar fuera del establecimiento y se registró en el casillero del instrumento donde dice: ¿Cuál medicamento?.

### **Cálculo de Resultados**

1. Se sumó en sentido horizontal y registró el total obtenido de la encuesta aplicada en la columna (Total Obtenido cada encuesta) columna N° 13 respectivamente

2. Se sumó en sentido horizontal y registró el total posible (puntaje máximo por pregunta: 2 X el total de preguntas contestadas que tienen puntaje) de la misma encuesta aplicada en la columna 14 (Total Posible cada encuesta).

3. En sentido horizontal: “encuesta por encuesta”: se dividió el resultado del total obtenido de la encuesta aplicada para el total posible de la misma encuesta y se multiplicó por cien, el resultado se registró en la columna 15 porcentaje de cada encuesta aplicada.

4. Para obtener el porcentaje de satisfacción de las usuarias en el establecimiento, se realizó lo siguiente:

- El numerador, de la columna 15 se sumó en sentido vertical cuantas encuestas aplicadas obtuvieron un porcentaje de 90% y más de puntaje de satisfacción y se registró el resultado en el último casillero de la columna 13.
- El denominador, es el total de encuestas aplicadas, se registró el dato en el último casillero de la columna 13.
- Se Realizó la operación matemática: dividiendo el resultado del numerador con el denominador, multiplicando por cien y el resultado se registró en el último casillero de la columna 15.

5. Se realizó un análisis “pregunta por pregunta”, lo que nos permitió ver cada una de las características de la calidad investigada. Para obtener el porcentaje de cada pregunta, en sentido vertical: primero se sumó y registró el total obtenido de cada pregunta (TO C/P); segundo se sumó y registró el total posible de las mismas preguntas (TP C/P) “puntaje máximo: 2 X el total de preguntas contestadas que tienen puntaje”, luego se dividió a estos dos valores y multiplicó por cien, el resultado se registró en cada casillero del porcentaje de cada pregunta (% P).

6. El procesamiento de las preguntas de la columna 9 de la encuesta de partos o de la columna sé lo realizó de la siguiente manera: Para obtener el porcentaje de respuestas positivas de cada pregunta, se sumó en sentido vertical todas las respuestas de si, divididaa entre el total de encuestas aplicadas y multiplicado por 100 y para su análisis cualitativo deberá tomar en cuenta las respuestas abiertas obtenidas.

### **¿A quiénes se entrevistó?**

Se entrevistó a las pacientes que acudieron a buscar una atención en el establecimiento materno Juan Pablo II, los Olivos: puerperas de partos normales.

### **¿A cuántos se entrevistarón ?**

Se realizó el trabajo, con un ejemplar significativo, considerando un nivel de credulidad del 95% y limite de error esperado del 10%. Teniendo como un total a las usuarias nuevas del año pasado. (suma total de atendidos/ 12 meses).

Debido que existe variabilidad en la afluencia de usuarias por día en los establecimientos, existiendo mas pacientes algunos días de la semana, y disminuidos en otros días; es que se decidió ejecutar la entrevista todos los días. Se aplicó dicho instrumento en forma aleatoria, por que conociamos el total de la población y la muestra estableciendo como y cuando aplicar las encuesta. (MINSA Encuesta de satisfaccion del usuario 2002 )

En el caso del Centro Materno infanti Juan Pablo II, la muestra se establecio encuestando a todos las las puerperas que se encontraba en el area de hospitalización en

condiciones de alta. Recordar que lo mas importante era saber lo que piensan y lo que perciben las puerperas, mas que obtener muestras grandes.

### **¿Quién aplicó la encuesta?**

La encuesta fue aplicada con ayuda de estudiantes e internas de obstetricia que iniciaban sus practicas preprofesionales que no eran conocidas por los usuarios que acuden en busca de atención en este establecimiento. Las personas que aplicaron la encuesta no llevarón uniforme para que los usuarios no sean influenciadas. Asegurando aplicar toda la encuesta y las preguntas se realizarón de la misma forma a todas las usurias, para ello se tuvo que realizar una capacitación sobre el instrumento y el metodo para realizar la entrevista, considerando presencia técnica. Tambien se contó con una guía, que nos recordó como realizar el trabajos en la aplicación de la encuesta. (MINSA Encuesta de satisfaccion del usuario 2002 )

### **¿En qué momento se realizó la encuestar?**

Se entrevistó a las usuarias puerperas de hospitalización inmediatamente despues del alta, teniendo todo sus medicamentos y papeles en orden. Se enumeró las encuestas ordenadamente por día y se consignó la fecha.

### **¿Dónde se realizó la encuesta?**

Las encuestas a las puerperas se llevó acabo en un lugar privado y lejos de otros usuarios y de los profesionales. Ofreciendo en todo momento un espacio confortable den el tiempo de la entrevista. Lo que se hizo durante la entrevista:

Identificación y explicaacion breve sobre el objetivo de la entrevista.

Se pregunto al usuario si puede ser entrevistado, se enfatizó que la entrevista es anónima.

Se hizo las preguntas exactamente como están escritas y se repitió en caso que no entendió

Se realizo la pregunta de una forma clara y se respetó la respuesta del uasuario evitando unfluenciar.

Se revisó la hoja antes de terminar que todas las casillas de la encuesta estén completas .

se agradeció a las puerperas por la información brindada.

### **1.3 Justificación**

La investigación que se formuló, se justificó por las siguientes razones:

La satisfacción del paciente es una clave vital para analizar y evaluar los servicios de salud, y en una óptima atención de parto es más probable que las usuarias y familiares participen de una forma más activa. La satisfacción y la insatisfacción constituyen una evaluación al profesional de salud de la prestación que brinda a las usuarias gestantes.

La atención de parto es un hecho trascendental y único en la vida de una gestante y su recién nacido, donde están presentes el equipo multidisciplinario, capacitado para este momento crítico, animando a la mujer con un apoyo psicológico, observando los diversos factores de riesgo, monitorizando a la gestante y al niño por nacer y trasladando a un hospital de mayor capacidad resolutive si se presenta complicaciones garantizando la seguridad y la satisfacción de la usuaria.

La salud de las madres es un derecho primordial y así debe difundirse protegiendo la dignidad e intimidad y su derecho a estar bien informada respecto a su situación, de manera clara y respetuosa sobre el proceso de parto y puerperio, porque que la mujer es la responsable de cumplir el rol de la continuidad del ser humano a través de la gestación. La calidad de la atención del proceso de parto va dirigido a satisfacer y a alcanzar sus perspectivas de las gestantes, siendo primordial conocer el panorama de la usuaria a cerca del profesional que le brindó la atención.

El periodo del alumbramiento y puerperio inmediato es tiempo importante, donde se presenta más morbilidades maternas, por las diferentes modificaciones ocasionados en la

puérpera después del parto. Es un derecho de la puérpera recibir información sobre los autocuidados que le permitirá mejorar rápidamente y culminar este periodo de remisión después vivir el periodo de crianza. Conocer la percepción de la puérpera va a permitir al profesional brindar una mejor atención, dando mayor importancia al cuidado de la salud. Cuando esto sucede, la confianza, seguridad y la empatía están vinculados y son necesarios premiar la calidad del profesional.

Una atención de parto vertical con enfoque de adecuación intercultural, mejorará la demanda de los servicios de salud gineco-obstétricos, e incrementará la cobertura de la población gestante en zonas donde no es fácil de llegar a los servicios de salud. El Centro Materno Infantil Juan Pablo II es una de las Instituciones de Salud de mayor acogida de la población del distrito los olivos, que tiene como misión: atender y responder las exigencias de salud de la comunidad ofreciendo una atención completa, en consultorios y hospitalización, con el objetivo de mantener la salud. Siendo el centro de referencia de los centros y puestos primarios de salud.

Es importante conocer y aprender la satisfacción en la atención de parto. Porque sabemos que la satisfacción del usuario es una determinante vital de permanencia y regreso a los establecimientos. En Centro Materno Infantil Juan Pablo II es importante saber y conocer como la usuaria percibe la calidad de atención y así ver el grado de confianza que tienen los usuarios. El estudio nace de la siguiente formulación ¿cómo la calidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario externo atendido en sala de partos del servicio de centro obstétrico del CMI Juan Pablo II durante el año 2015, en el distrito de los Olivos - Lima Perú?



## **1.4 Problema**

### **Realidad Problemática**

La satisfacción del usuario es un indicador importante para la evaluación de los establecimientos de salud y calidad de prestación, que está tomando mayor interés en salud pública siendo fundamento desde hace buen tiempo, uno de los principales ejes de evaluación de servicios de salud. Existen intensos debates en cuanto a su creación y métodos de medición, también hay acuerdos sobre la importancia de percepción de los pacientes sobre los servicios, como una pieza clave en la mejora de la estructura y prestadores de lo de salud.

A nivel internacional se vienen evidenciando altos índices de satisfacción en establecimientos públicos, siendo cuestionados por los métodos usados, por la poca variabilidad durante los estudios de seguimiento, por la utilidad que se le dio como instrumento de monitoreo. En diferentes sistemas de salud de países desarrollados (Reino Unido, Canadá, EEUU, España) y en algunos en desarrollo (Brasil, México, Chile, Nueva Zelanda, entre otros) hay normas elaboradas que van ayudar a impulsar el funcionamiento de los sistemas de información gerencial ,iniciando con la recolección de datos en forma periódica del sentir de las pacientes respecto la prestación obtenida en los establecimientos de salud, y toda información procesada se debe poner a disposición de lo decisores políticos y gerentes, con el propósito de realizar labor de mejora en los establecimientos. (pp. 3-12)

En el Perú, existe normas técnicas y guías dirigidas a superar la práctica clínica en los departamentos de gineco-obstétricos en los diferentes niveles, las cuales están descritas en las “Guías técnicas para la atención, diagnóstico y tratamiento de 10 condiciones obstétricas“.

Donde indican los pasos y procesos frente a diversas situaciones de riesgo materno perinatal, teniendo presente la calidad como la línea a seguir en las prestaciones. La calidad de atención del parto empezó a tener más realce en los últimos tiempos. Diversas revisiones, muestran que gestantes satisfechas, recomendaran a otras mujeres de su comunidad, cumplirán las indicaciones del profesional, promoverán los partos institucionales. A nivel local la satisfacción de las usuarias esta e un 56- 65% siendo el mayor inconveniente la infraestructura del establecimiento y los equipos de monitoreo fetal. Para mejorar la calidad de atención se realiza esfuerzos humanos para cumplir con los estándares e indicadores elaborados por el ministerio de salud con la el propósito de mejorar la satisfacción de los usuarios de sala de parto.

## **Formulación del Problema General**

### **Problema General**

¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario externo en la atención del parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II los olivos 2015?

### **Problemas Específicos**

¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario externo según el abastecimiento de farmacia para la atención del parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, los olivos 2015?

¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario externo según el tiempo de espera para la atención del parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II los olivos 2015?

¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario externo según la amabilidad percibida en la atención del parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II los olivos 2015?

¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario según la Información recibida en la Atención del Parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II los olivos 2015?

¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario externo según la Privacidad y Confort percibida en la Atención del Parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II los olivos 2015?

¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario externo según la Limpieza percibida durante la Atención del Parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II los olivos 2015?

¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario externo según la Confianza percibida en la Atención del Parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II los olivos 2015?

¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario externo según el Respeto de sus Derechos e Integralidad en la Atención del Parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II los olivos 2015?

## **1.5. Objetivos**

### **General:**

Determinar el nivel de satisfacción del usuario externo en la Atención del Parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II .

### **Específicos:**

Determinar el nivel de satisfacción según el Abastecimiento en Farmacia para la Atención del Parto percibido por el usuario en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II.

Determinar el nivel de satisfacción según el Tiempo de Espera para la Atención del Parto percibido por el usuario en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II.

Determinar el nivel de satisfacción según la Amabilidad durante la Atención del Parto percibida por el usuario en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II.

Determinar el nivel de satisfacción según la Información recibida durante la Atención del Parto percibida por el usuario en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II.

Determinar el nivel de satisfacción según la Privacidad y Confort durante la Atención del Parto percibida por el usuario en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II.

Determinar el nivel de satisfacción según la Limpieza durante la Atención del Parto percibida por el usuario en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II.

Determinar el nivel de satisfacción según la Confianza durante la Atención del Parto percibida por el usuario en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II.

Determinar el nivel de satisfacción según el Respeto de sus Derechos e Integralidad durante la Atención del Parto percibida por el usuario en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II.

## **II. Marco metodológico**

## 2.1. Variables

**Variable de estudio:** Satisfacción del Usuario Externo

**Definición conceptual:** Nivel de ejecución por parte de la institución de salud en relación a la calidad de atención percibida por el usuario externo. (MINSA Dirección general de las personas 2007 p16)

**Definición operacional:** Es la expresión del usuario externo sobre la calidad de los servicios que ha recibido durante la atención del parto en el centro Materno Infantil Juan Pablo II.



## 2.2. Operacionalización de la variable: Satisfacción del usuario

DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICION	NIVEL Y/O RANGO
Nivel de ejecución por parte de la institución de salud en relación a la Calidad de Atención percibida por el usuario externo (MINSA, 2007)	Es la expresión del usuario externo sobre la calidad de los servicios de salud que ha recibido durante la atención del parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II	ABASTECIMIENTO	1. Compra de medicamentos Fuera del establecimiento.	1	Nominal	1. Satisfecho 2. Insatisfecho
		TIEMPO DE ESPERA	2. Espera para la atención	2	Nominal	1. Satisfecho 2. Insatisfecho
		AMABILIDAD	3. Trato en la atención.	3	Nominal	1. Satisfecho 2. Insatisfecho
		INFORMACION	4. Información sobre planificación familiar	4	Nominal	1. Satisfecho 2. Insatisfecho
		PRIVACIDAD Y CONFORT	5. Privacidad durante la atención 6. Comodidad (abrigo y confort, líquidos para beber) Durante su estadía en el EE. SS	5, 6	Nominal	1. Satisfecho 2. Insatisfecho
		LIMPIEZA	7. Limpieza en las áreas de hospitalización y de los servicios higiénicos	7	Nominal	1. Satisfecho 2. Insatisfecho
		CONFIANZA	8. Recomendación a algún familiar que dé a luz en este establecimiento	8	Nominal	1. Satisfecho 2. Insatisfecho
		RESPECTO A LOS DERECHOS E INTEGRALIDAD	9 Posición para dar a luz 10. Acompañante en el momento del parto. 11. Contacto inmediato con su bebe en sala de partos	9, 10 y 11	Nominal	1. Satisfecho 2. Insatisfecho

*Fuente:* Resultado de la investigación

### 2.3. Metodología

El estudio es de nivel deductivo, pues solo se observa y describe el fenómeno mas no se modifica, se buscó explicar dicho fenómeno después de hacer una deducción de las consecuencias o proposiciones más elementales, para finalmente verificar o comprobar la veracidad de los enunciados deducidos comparándolos con la experiencia.(Hernández, Fernández y Baptista 2003)

### 2.4. Tipo de estudio

**Descriptivo**, porque se especificaron propiedades, características y rasgos importantes del fenómeno en estudio. Se describieron tendencias del grupo poblacional. . (Hernández, Fernández y Baptista 2010)

**Cuantitativo**, se recolectaron datos con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer parámetros de comportamiento y así probar las teorías. (Hernández, Fernández y Baptista 2010).

### 2.5. Diseño

Es *no experimental* porque es un trabajo que se realizó sin la manipular deliberadamente la variable y en lo que sólo se observó el fenómeno en estudio en su ambiente natural para después analizarlos..(Hernández, Fernández y Baptista 2010).

Es *transversal*, porque se recolectó datos en un solo momento y en un tiempo único. Su finalidad fue describir la variable y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. (Hernández, Fernández y Baptista 2010).

## 2.6. Población, muestra y muestreo

**Población:** La población participante en el estudio estuvo conformada por la población femenina en edad fértil que acudió para atención de parto eutócico al Centro Materno Infantil Juan Pablo II durante el año 2015, siendo un total de 790 partos atendidos.

**Muestra:** El tamaño de la muestra de la población que acudió para atención de parto eutócico fue de 259 de un total de 790 usuarias atendidas durante el año 2015.

**Muestreo:** Se utilizó un muestreo probabilístico aleatorio simple y siendo calculado mediante la siguiente fórmula para variable principal cualitativa con muestra finita (cuando se conoce el total de unidades de análisis que la integran):

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

- N = Total de la población (= 790)
- $Z_{\alpha}$  = 1.96 (la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso es 50% = 0.5)
- q = 1 - p (1 - 0.5 = 0.5)
- d = precisión (5% = 0.05)

### **Criterios de Inclusión:**

Paciente puérpera de parto normal que fue atendida en Centro Obstétrico del Centro Materno Infantil Juan Pablo II (CMIJP II) durante el año 2015.

Usuaría múltipara, primípara con su niño vivo, con alta que fue atendida en el CMIJP II durante el año 2015.

Puérpera que aceptó que se le realizara la entrevista concerniente al estudio de investigación.

### **Criterios de Exclusión:**

Puérpera que no recibió atención en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II Enero - marzo 2016, incluyendo a puérperas que acuden al establecimiento post parto domiciliario.

Puérpera que no aceptó ser encuestada para la tesis de investigación.

Puérpera con problemas legales, que no se les permite tener comunicación con personas que no pertenecen establecimiento.

Puérpera con problemas médicos que presentan dificultad para responder la encuesta concerniente a la tesis.

## **2.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

**Técnica:** La Encuesta, es una aplicación específica de método cuantitativo porque permite proveer datos numéricos para los exámenes estadísticos.

**Instrumento:** El Cuestionario, que incluye 11 preguntas que miden la satisfacción de la atención del parto en el usuario externo. Este medio de recojo de datos está compuesto por una cantidad de preguntas diseñadas para generar los datos necesarios para alcanzar los

objetivos del estudio, extrapolada del Documento Técnico Estándares e Indicadores de la Calidad de la Atención Materna y Perinatal en los Establecimientos que cumplen con Funciones Obstétricas y Neonatales (2007), del Ministerio de Salud del Perú, que a continuación se detalla:

El Cuestionario consta de 11 preguntas distribuidas en 8 dimensiones que evalúan el nivel de satisfacción de las gestantes en la atención del parto: Abastecimiento (pregunta N°1), Tiempo de Espera (pregunta N°2), Amabilidad (pregunta N°3), Información (pregunta N°4), Privacidad y Confort (pregunta N°5 y 6), Limpieza (pregunta N°7), Confianza (pregunta N°8) y Respeto a los Derechos e Integralidad (pregunta N°9, 10 y 11); y están diseñadas al tipo de escala de Likert del 0 al 2, siendo el número 2 una respuesta positiva, dependiendo de cada dimensión (Sí, Rápido, Bueno), el número 1 (Sí, No, Regular, Tolerable, dependiendo de cada dimensión), y el número 0 será una respuesta negativa (Demoró, malo).

### **Procedimientos de recolección de datos**

Al elaborar el estudio se hizo un trámite documentario mediante una solicitud al Director del Centro Materno Infantil Juan Pablo II, para obtener la autorización respectiva. Después se realizaron las conversaciones con el Departamento de Recursos Humanos para establecer la programación del inicio del recojo de datos a través de los cuestionarios; teniendo un tiempo de duración de 20 minutos para la aplicación del instrumento. Seguido se realizó el consentimiento informado a las usuarias que desearon participar de esta investigación, la cual fue anónima. Posteriormente se puso en práctica la recolección de los datos mediante la aplicación del cuestionario antes mencionado.

## 2.7. Métodos de análisis de datos

El procesamiento de los datos obtenidos se realizó con ayuda de la hoja de cálculo y procesador de datos Microsoft Excel 2013. La categorización de la variable se encontró definida en el Documento Técnico Estandares e Indicadores de la Calidad de la Atención Materna y Perinatal en los Establecimientos que cumplen con Funciones Obstétricas y Neonatales (2007), del Ministerio de Salud del Perú. Los resultados de la satisfacción de cada una de las dimensiones de la calidad fueron expresadas en tablas de frecuencias, porcentaje y gráficas, realizadas en la misma hoja de cálculo.

Se consideró a las **Pacientes Satisfechas con 90% a más** del puntaje esperado en cada ítem respondido en un cuestionario de Satisfacción de Atención del Parto, según lo indicado en la bibliografía de Estandares e Indicadores de la Calidad de la Atención Materna y Perinatal en los Establecimientos que cumplen con Funciones Obstétricas y Neonatales (2007), del Ministerio de Salud del Perú.

## 2.8. Aspectos éticos

Antes de iniciar la investigación se consideró conveniente contar con la autorización formal al director general del CMI Juan Pablo II, además se solicitó el llenado de un consentimiento informado a la población usuaria que participó en la investigación. Se tuvo en cuenta los principios éticos según el informe Belmont (2000).

Principio de Beneficencia, “Por sobre todo no hacer daño”. Se brindó la información clara y concisa sobre el cuestionario y su utilidad para el estudio, se explicó que no hay ningún riesgo ya que las encuestas son anónimas después de dar la información

firman un consentimiento informado los usuarios atendidos del Centro Materno Infantil Juan Pablo II.

Principio de Autonomía “Respeto a la Dignidad Humana”. Mientras de dio la entrevista se demostró respeto al usuario externo, reconociendo su capacidad de discutir sobre sus intereses. De la misma forma, se respetó su elección de contribuir con el estudio.

Principio de Justicia: Al usuario externo se aseguró su privacidad y confianza de tal forma que no sea reconocido. El usuario externo atendido en el CMI Juan Pablo II fue elegido por razones relacionadas al problema de estudio.

De tal manera que toda la información vertida por los participantes se conservó estrictamente de forma anónima, y dicha información fue empleada solo para alcanzar los objetivos de esta investigación.

### **III. Resultados**



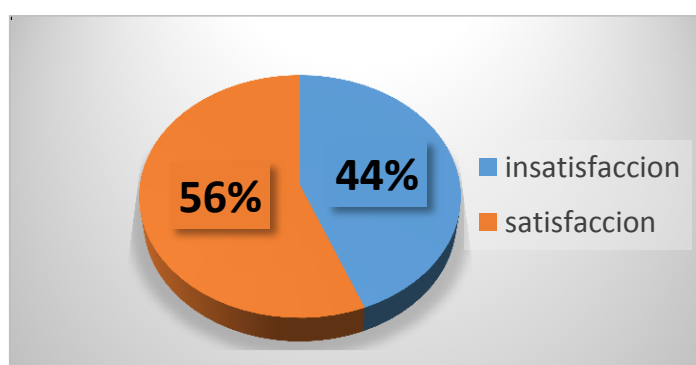
La medición de la satisfacción del usuario ante la prestación de un servicio proporciona información sobre la calidad de atención que nos encontramos brindando como equipo multidisciplinario de salud. A continuación se presentan los resultados de la Encuesta de Satisfacción en la Atención del Parto aplicada a una muestra de 259 usuarios externos que acudieron al Centro Materno Infantil Juan Pablo II en busca de atención de Parto.

Tabla 1

*Satisfacción del usuario externo en la atención del parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, año 2015.*

NIVEL DE SATISFACCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Insatisfecho	115	44%
Satisfecho	144	56%
Total	259	100%

Del total de la muestra de usuarios que acudieron a atención de parto al Centro Materno Infantil Juan Pablo II, se obtuvo que la mayoría (56%) se encontraron *satisfechas* con la calidad de atención recibida, seguidos del 44% de usuarias *insatisfechas*. (Ver Figura 1)



*Figura 1: Satisfacción del usuario externo en la atención del parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, año 2015.*

Tabla 2

*Satisfacción del usuario externo según Abastecimiento de Farmacia en la Atención del Parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, año 2015.*

<b>ABASTECIMIENTO DE FARMACIA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Insatisfecho	221	75%
Satisfecho	38	25%
Total	259	100%

Del total de la muestra de usuarios que acudieron a atención de parto al Centro Materno Infantil Juan Pablo II, se obtuvo que solo el (25%) se encontraron *satisfechas* con el Abastecimiento de Farmacia durante la atención recibida, seguidos del 75% de usuarias *insatisfechas*. (Ver Figura 2).

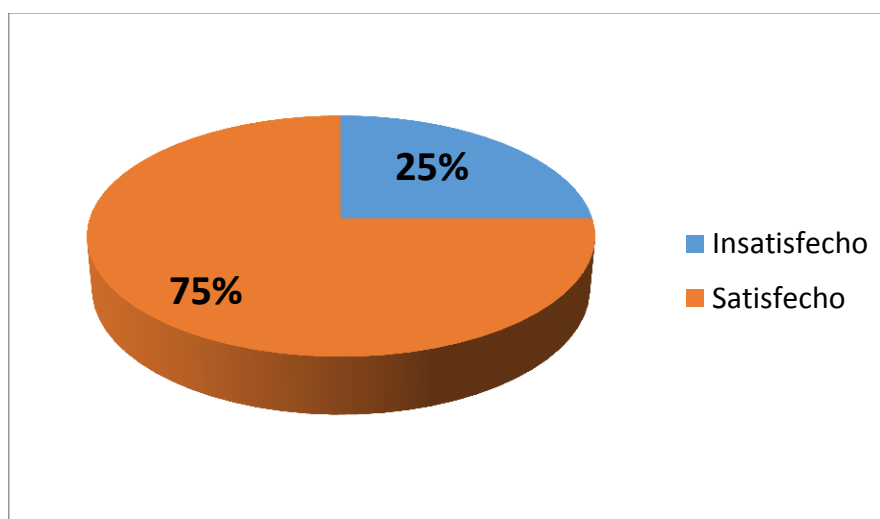


Figura 2

Satisfacción del usuario externo según Abastecimiento de Farmacia en la Atención del Parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, año 2015.

Tabla 3

*Satisfacción del usuario externo según tiempo de espera para la Atención del Parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, año 2015.*

TIEMPO DE ESPERA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Insatisfecho	53	20%
Satisfecho	206	80%
Total	259	100%

Del total de la muestra de usuarios que acudieron a Atención de Parto al Centro Materno Infantil Juan Pablo II, se obtuvo que la mayoría (80%) se encontraron *Satisfechas* con la calidad de atención recibida ya que fueron atendidas inmediatamente, seguidos del 20% de usuarias *Insatisfechas*. (Ver Figura 3).

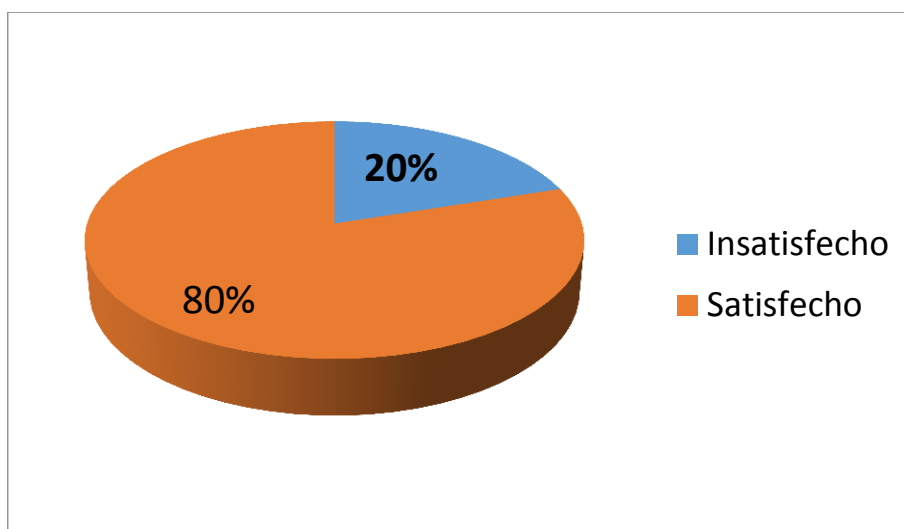


Figura 3

Satisfacción del ysuario externo según tiempo de espera para la atención del parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, año 2015.

Tabla 4

*Satisfacción del usuario externo según la Amabilidad percibida durante la Atención del Parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, año 2015.*

AMABILIDAD PERCIBIDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Insatisfecho	71	27%
Satisfecho	188	73%
Total	259	100%

Del total de la muestra de usuarios que acudieron a Atención de Parto al Centro Materno Infantil Juan Pablo II, se obtuvo que la mayoría (73%) se encontraron *Satisfechas* al recibir un trato amable durante la atención recibida, seguidos del 27% de usuarias *Insatisfechas*. (Ver Figura 4).

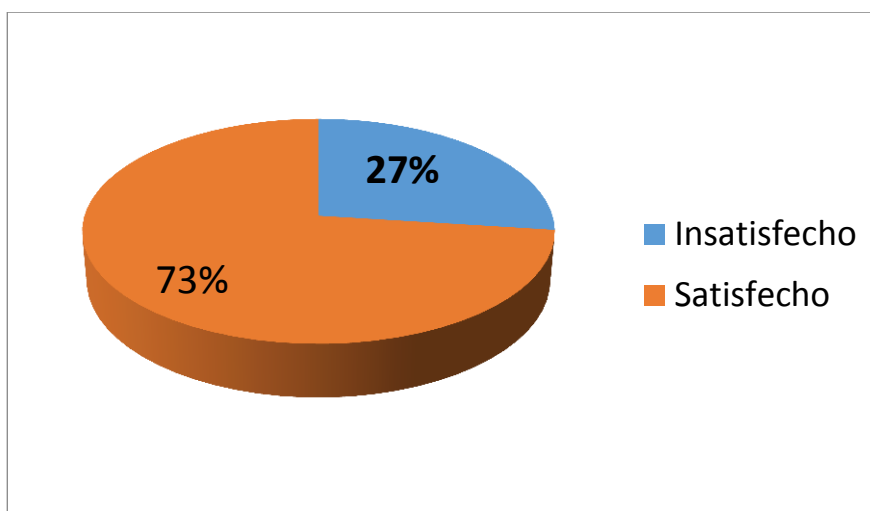


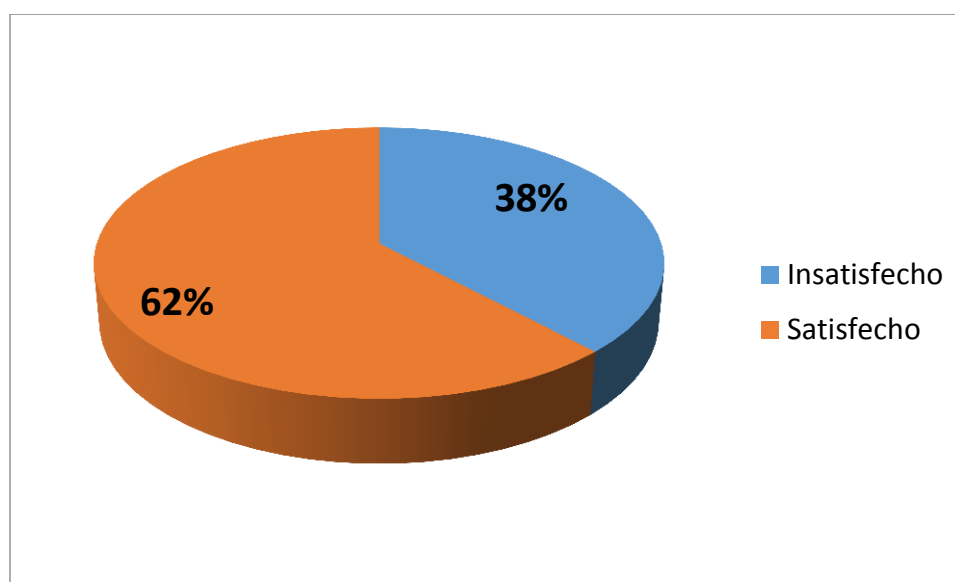
Figura 4

Satisfacción del usuario según la Amabilidad percibida durante la Atención del Parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, año 2015.

**Tabla 5**  
*Satisfacción del usuario externo según la Información recibida durante la Atención del Parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, año 2015.*

INFORMACION RECIBIDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Insatisfecho	99	38%
Satisfecho	160	62%
Total	259	100%

Del total de la muestra de usuarios que acudieron a Atención de Parto al Centro Materno Infantil Juan Pablo II, se obtuvo que la mayoría (62%) se encontraron *Satisfechas* con la calidad de atención recibida ya que recibieron información en planificación familiar completa y oportuna, seguidos del 38% de usuarias *Insatisfechas*. (Ver Figura 5).



*Figura 5*

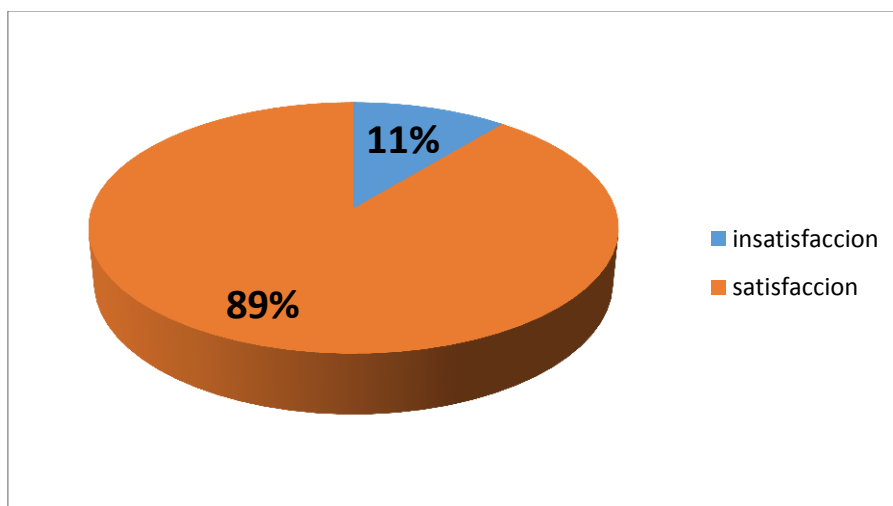
Satisfacción del usuario externo según la Información recibida durante la Atención del Parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, año 2015.

Tabla 6

*Satisfacción del usuario externo según la Privacidad y Confort percibidos durante la Atención del Parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, año 2015.*

<b>PRIVACIDAD Y CONFORT PERCIBIDOS</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Insatisfecho	29	11%
Satisfecho	230	89%
Total	259	100%

Del total de la muestra de usuarios que acudieron a Atención de Parto al Centro Materno Infantil Juan Pablo II, se obtuvo que la mayoría (89%) manifestaron *satisfacción* en cuanto a privacidad y confort durante su estadía al dar a luz, seguidos del 11% de usuarias *Insatisfechas*. (Ver Figura 6).



*Figura 6: Satisfacción del Usuario según la Privacidad y Confort percibidos durante la Atención del Parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, año 2015.*

Tabla 7

*Satisfacción del usuario externo según la Limpieza durante la Atención del Parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, año 2015.*

LIMPIEZA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Insatisfecho	24	9%
Satisfecho	235	91%
Total	259	100%

Del total de la muestra de usuarios que acudieron a Atención de Parto al Centro Materno Infantil Juan Pablo II, se obtuvo que la mayoría (91%) se encontraron *Satisfechas* con la calidad de atención recibida ya que refirieron que los servicios higiénicos se encontraron limpios, seguidos del 9% de usuarias *Insatisfechas*. (Ver Figura 7).

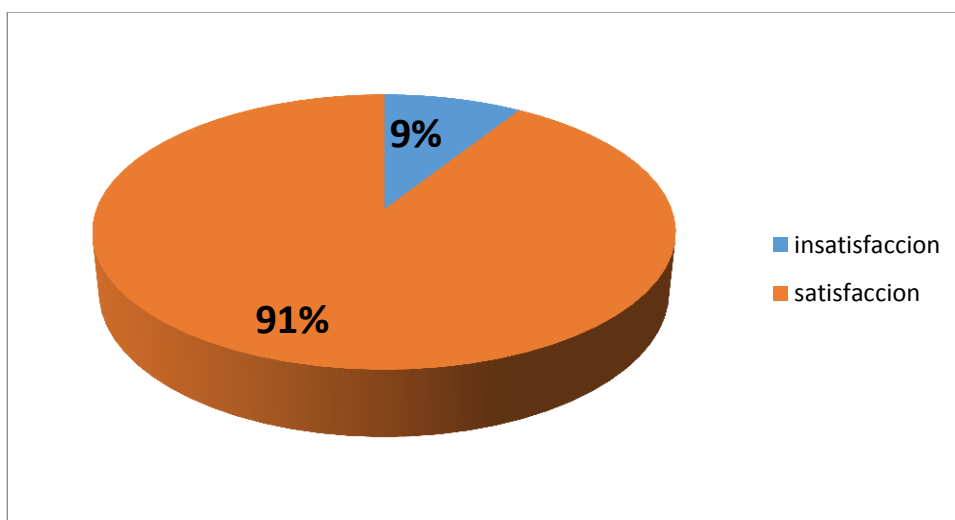


Figura 7

Satisfacción del usuario según la Limpieza durante la Atención del Parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, año 2015.

Tabla 8

*Satisfacción del usuario externo según la Confianza percibida durante la Atención del Parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, año 2015.*

CONFIANZA PERCIBIDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Insatisfecho	14	5%
Satisfecho	245	95%
Total	259	100%

Del total de la muestra de usuarios que acudieron a Atención de Parto al Centro Materno Infantil Juan Pablo II, se obtuvo que el 95% recomendarían la atención de parto a sus familiares. La insatisfacción se presentó en un 5%. (Ver Figura 8).

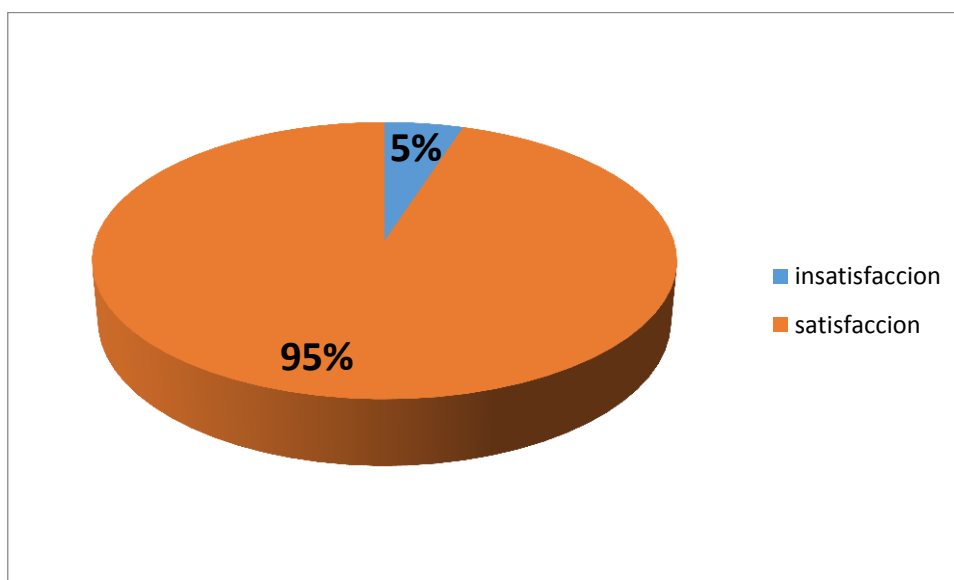


Figura 8

Satisfacción del usuario según la Confianza percibida durante la Atención del Parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, año 2015.



Tabla 9

*Satisfacción del usuario según el Respeto de sus Derechos e Integralidad percibidos durante la Atención del Parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, año 2014.*

<b>RESPETO DE DERECHOS E INTEGRALIDAD</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Insatisfecho	64	25%
Satisfecho	195	75%
Total	259	100%

Del total de muestras de usuarios que acudieron a Atención de Parto al Centro Materno Infantil Juan Pablo II, se obtuvo que el 75% de usuarias se encontraron *satisfechas* al permitírseles elegir la posición para dar a luz, tener acompañante durante su parto, y tener contacto inmediato con sus bebés, quedando un 25% de pacientes *insatisfechas*. (Ver Figura 9).

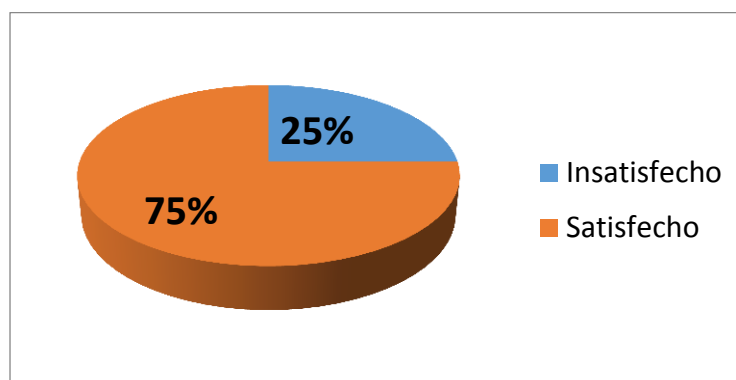


Figura 9

Satisfacción del usuario según el respeto de sus Derechos e Integralidad percibidos durante la Atención del Parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, año 2015.

#### **IV. Discusión.**

Del total de la muestra se obtuvo que el 56% de pacientes se encuentran *satisfechos* con la atención recibida, similar al estudio de Villanueva et al. (2003), quienes encontraron que el 78.3% de pacientes están satisfechos. Asimismo en el estudio de Luque (2014) se encontró que el 86% se encontraron satisfechas con la atención recibida. Por otro lado Wajajay (2013) encontró satisfacción en un 87% de pacientes atendidas. A si mismo Patrocinio(2013) encontro satisfacción solo un 21.9%. Sin embargo en el estudio de Espinoza(2014), se encontró un elevado índice de insatisfacción siendo un 88.75% del total de pacientes atendidas. Asi mismo en el estudio de Esquivel y Solis(2013) se encontro insatisfaccion en un 53% de pacientes atendidas.

Del total de la muestra de usuarios que acudieron a Atención de Parto al Centro Materno Infantil Juan Pablo II, se obtuvo que la mayoría (75%) se encontraron *insatisfechas* con el Abastecimiento de Farmacia durante la atención recibida, similar al informe del Hospital Santa Rosa en donde se encontró que el 90% de pacientes manifestaron que comprarón medicamentos fuera de la institución.

Del total de la muestra de usuarios que acudieron a Atención de Parto al Centro Materno Infantil Juan Pablo II, se obtuvo que la mayoría (80%) se encontraron *Satisfechas* con la calidad de atención recibida al ser atendidas de inmediato, similar a lo hallado en el el informe del Hospital Santa Rosa se encontró que solo el 11% de usuarias presentarón demora en su atención. Sin embargo en el estudio de Nieto et al. (2011) encontrarón que el 66% de usuarias aguardarón más de una hora desde que ingresó hasta recibir una atención.

Del total de la muestra de usuarios que acudieron a Atención de Parto al Centro Materno Infantil Juan Pablo II, se obtuvo que la mayoría (73%) se encontraron Satisfechas al recibir un trato amable durante la atención recibida. Similar al estudio de Nieto et al. (2011) que el 95% de pacientes refirió haber recibido un trato digno, además del estudio de Villanueva A y cols (2003), quienes encontraron que el 71.1% de pacientes se recibió un trato amable durante la atención de su parto.

Del total de la muestra de usuarios que acudieron a Atención de Parto al Centro Materno Infantil Juan Pablo II, se obtuvo que la mayoría (62%) se encontraron Satisfechas con la calidad de atención recibida ya que recibieron información en planificación familiar completa y oportuna,, similar al estudio de Nieto et al (2011) encontró que el 93% recibió asesoría concisa y educada por el equipo profesional, por el contrario, en el informe del Hospital Santa Rosa se encontró sólo el 40% de puerperas recibieron orientación sobre los métodos de planificación familiar.

Del total de la muestra de usuarios que acudieron a Atención de Parto al Centro Materno Infantil Juan Pablo II, se obtuvo que la mayoría (89%) tuvieron privacidad durante su estadía al dar a luz, similar al el informe del Hospital Santa Rosa donde se encontró el 61% de puerperas refirió buen respeto a la privacidad durante su atención. Además se encontró que el 94.1% de pacientes refirieron sentirse cómodas durante su estadía para dar a luz, similar al estudio de Villanueva et al. (2003), se encontró al 68.3% de pacientes satisfechos. Por el contrario en el informe del Hospital Santa Rosa se encontró que solo el 50% de usuarios refirió encontrarse en una instalación cómoda.

Del total de la muestra de usuarios que acudieron a Atención de Parto al Centro Materno Infantil Juan Pablo II, se obtuvo que la mayoría (91%) se encontraron Satisfechas con la calidad de atención recibida ya que refirieron que los servicios higiénicos se encontraron limpios, similar informe del Hospital Santa Rosa donde se encontró que más del 70% de pacientes expresó que la limpieza de los servicios higiénicos era buena. Así mismo el estudio de Villanueva(2003) encontró el 90% de usuarias satisfechas con la limpieza de los servicios higienicos.

Del total de la muestra de usuarios que acudieron a Atención de Parto al Centro Materno Infantil Juan Pablo II, se obtuvo que el 95% recomendarían la atención de parto a sus familiares. Similar a lo encontrado en los estudios de Villanueva et al. (2003), un 84.9% de usuarias satisfechas que recomendarían la atención de parto en el mismo centro materno de salud. Así mismo en la tesis de Wajajay (2013) encontraron un 81% de usuarias que recomendarían la atención de parto en el Hospital Daniel Alcides Carrión y el informe del Hospital Santa Rosa donde encontró el 90% de puerperas recomendaría el hospital.

## **V. Conclusiones**

- Primera: Se determinó que el 56% de pacientes que acudieron para Atención de Parto al Centro Materno Infantil Juan Pablo II se encuentran *satisfechos* con la atención recibida, durante el año 2015.
- Segunda: Se determinó que solo el 25% se encontraron *satisfechas* con el Abastecimiento de Farmacia durante la atención recibida en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II durante la atención de su parto, el año 2015.
- Tercera: Se concluyó que el 80% de puerperas encontraron *satisfechas* con la buena atención recibida al ser atendidas de inmediato durante su atención de Parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, el año 2015.
- Cuarta: Se determinó que el 73% de pacientes se encontraron *satisfechas* al recibir un trato amable durante la atención recibida durante su atención de Parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, durante el año 2015.
- Quinta: Se determinó que el 62% de usuarias se encontraron *satisfechas* con la calidad de atención recibida ya que recibieron información en planificación familiar completa y oportuna durante la atención recibida durante el Parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, durante el año 2015.
- Sexta: Se determinó que el 89% de pacientes se sintieron atendidas con privacidad durante su estadía al dar a luz durante la atención recibida durante el Parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, durante el año 2015. Además se

determinó que el 91% de pacientes se encontraron *satisfechas* con la calidad de atención recibida ya que refirieron que los servicios higiénicos se encontraron limpios durante la atención del Parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, durante el año 2015.

Septima: Se determinó que el 95% de pacientes recomendarían la atención de parto a sus familiares en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, ya que manifiestan encontrarse *satisfechas* con la atención recibida.

Octavo: Se determinó que 75% de usuarias se encontraron *satisfechas* al permitirseles elegir la postura para parir, tener acompañante el momento del acto, y tener contacto inmediato con sus bebés, quedando un 25% de pacientes *insatisfechas*.



## **VI. Recomendaciones**

- Primera: Se recomienda mejorar la calidad de atención ofrecida por el personal de salud, ya que se espera sobrepasar el 80% de satisfacción de usuarias atendidas, mediante la organización de talleres orientado al mejoramiento del clima laboral el Equipo de Obstericia del Centro Materno Infantil Juan Pablo II.
- Segunda: Coordinar con las instituciones correspondientes al abastecimiento de medicamentos e insumos para la atención del parto, ya que no depende del establecimiento de salud, coordinar con la Microred Los Olivos, seguida de la Red Rimac San Martín de Porres Los Olivos y el DIGEMID. Elaborar un análisis estadístico con el número de partos atendidos por mes y a partir de ahí realizar los requerimientos correspondientes asegurando así el stock suficiente de medicamentos e insumos para la atención parto.
- Tercero: Continuar con el pensamiento de que la gestante es la razón de la profesionales de Obstetricia, considerar no solo a la madre, sino al niño que lleva en su vientre, comprometiéndose en la atención rápida y oportuna, para así realizar diagnósticos y tratamientos oportunos según la capacidad resolutive que amerite el caso.
- Cuarto: Continuar con la organización de talleres para potencializar la empatía y trato con calidad y calidez a las gestantes, para así lograr el 100% de satisfacción sobre el trato recibido. Organizar talleres de recreación en días festivos o feriados, para que el personal de salud se recargue de energía y retorne deseoso de atender a las pacientes.

Quinto: Reforzar la informacion impartida a las pacientes, mediante afiches, rotafolios, dípticos y tripticos para dar un mensaje entendible a la gestante. Asegurar que la paciente al ser dada de alta salga con conocimientos básicos de planificacion familiar además de presentarle los riesgos a tener si queda embarazada de inmediato. Lo ideal sería que la paciente salga de alta ya con un método anticonceptivo administrado, sin embargo debemos respetar la decision de la paciente.

Sexto: Respetar la privacidad de atencion de la paciente, organizando a un equipo multidisciplinario de atencion, coordinando la asistencia de estudiantes e internas que a veces, por exceso se aglomeran en la atencion a la paciente. Coordinar la adquisicion de biombos metálicos, cambiar las chapas inoperativas de las puertas de los principales ambientes donde se realiza la atencion dilatacion, parto y puerperio para evitar ingresar sin el consentimiento de la paciente. Coordinar el abastecimiento de insumos para superar la calidad de limpieza de los pasadizos y servicios higiénicos del Centro Obstétrico, así como mejorar el sistema eléctrico y coordinar el abastecimiento de chatas de acero inoxidable que en la actualidad se encuentran deterioradas.

Septimo: Realizar campañas de visitas de gestantes de los establecimientos de salud de la jurisdiccion del CMI Juan Pablo II para que conozcan las instalaciones y al personal que se desempeña en Centro Obstétrico para así lograr que interactúen generando confianza con el personal y así sentirse comprometidas a asistir para

finalizar su parto, ello permitirá además orientarlas para que acudan a dar a luz sin temor, en coordinación con la responsable del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica.

Octavo: Implementar la atención de parto vertical mediante la adquisición de equipos, para realizar dicha actividad además capacitar al personal de Obstetricia en atender un parto en posición diferente y respetar las tradiciones. Promover el parto vertical así como el contacto piel a piel durante los primeros minutos de vida del recién nacido. Cabe resaltar que existe un porcentaje de pacientes que no ha tenido contacto con su bebé de inmediato ya que son los que nacen con puntaje Apgar bajo o con la necesidad de atención inmediata, permitiéndoles contacto con su madre después de haberlos estabilizado.

## **VII. Referencias Bibliográficas**

- Attendance at Labour and Delivery Guidelines for Obstetrical Care. 2000 SOGC Policy Statement No. 89 May. Disponible en: <http://www.sogc.org/guidelines/public/89E-PS>
- Brown S, Small R, Faber B, Krastev A, Davis P. (2002) Early postnatal discharge from hospital for healthy mothers and term infants.
- Cochrane Database of Systematic Reviews (2002), Issue 3. Art. No.: CD002958. DOI: 10.1002/14651858.CD002958. Disponible en: <http://mrw.interscience>.
- Calva J. (2009) Satisfacción de usuarios: la investigación sobre las necesidades de información, UNAM – México, Centro Universitario de Investigaciones Bibliotecológicas, p52
- Coral et.al (2008) Instituto nacional de oncología y radiología. La Habana p5
- Cleary, P. y Edgman, S. (1997). Health care quality: Incorporating consumer Perspectives. Journal of the American Medical Association 278(19): 1608-1612.
- Donabedian, A (1984). La calidad en la atención médica: definición y métodos de evaluación. México: Editorial Prensa Médica Mexicana, p95-151.
- Donabedian A. (1990) Garantía y monitoreo de la calidad de la atención médica. 1ra edición. ENSAP, México; p: 10-21
- Department of Health/Partnerships (2007). For Children, Families and Maternity. Maternity Matters: Choice, access and continuity of care in a safe service. Department of Health (Reino Unido). Disponible en: <http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications>.
- Elola J, Buxaderas L, Espinosa R. (2004) La implantación del modelo CORE en el Nuevo Hospital El Milagro: un modelo de gestión hospitalaria para América Latina. [Buenos Aires]: CODEH Internacional.
- Espinoza J. (2004) Satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo. Tesis para optar el Grado de Magíster en Gerencia de Servicios de Salud. UPCH. Lima- Perú.
- Espinoza J. (2014) Percepción de la Calidad de Atención del Parto en Usuarias del Centro Obstétrico del Hospital San Juan de Lurigancho. Perú 2014.
- Esquivel y Solís (2013) Satisfacción de las Madres con el cuidado obstétrico durante el parto-puerperio en Maternidad de María-Chimbote Perú.

- Estrategia de atención al parto normal en el Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo, (2007). Disponible en:  
<http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/excelencia/atenciónParto/estrategiaPartoEnero2008.pdf>
- FAME. (2007) Iniciativa Parto Normal. Documento de consenso. Barcelona: Federación de Asociaciones de Matronas de España,
- Guzmán (2007) El derecho a la integridad personal
- Hernández R, Fernández C. y Baptista P (2003). Metodología de investigación. México: McGraw-Hill.
- Hernández R, Fernández C. y Baptista P. (2010) Metodología de investigación. México: McGraw- Hill.
- Hospital Santa Rosa. (2013) Informe de Encuesta de Satisfacción realizada en Usuaris del Hospital Santa Rosa en la Atención del Parto. Peru.
- Infant and Young Child Feeding. (2008) A tool for assessing national practices, policies and programs. Geneva: World Health Organization. Disponible en:  
<http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9241562544.pdf>
- Kotler P. y Armstrong G. (2003) Fundamentos de marketing. 6ta. Ed. México D.F.: McGrawHill. : 589.
- Lohr K. (1990) A strategy of quality assurance, Institute of Medicine. National Academy Press. Washington D.C.; 1(1).
- Luque. (2014) satisfacción de la atención en madres adolescentes que acuden al servicio de obstetricia del Hospital de Ventanilla, Perú
- Miyahira J. (2001) Calidad en los servicios de salud ¿es posible? Rev. Med. Herediana Lima; 12(3). 76.
- Making normal birth a reality. (2007) Consensus statement from the Maternity Care Working Party. Our shared views about the need to recognise, facilitate and audit normal birth. Royal College of Midwives, Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, NCT. November Disponible en:  
<http://www.nctpregnancyandbabycare.com/about-us/what-we-do/maternity-servicesuser-involvement/making-normal-birth-a-reality>
- Ministerio de Salud del Perú (2005). Dirección General de Salud de las Personas. Norma Técnica para la Atención del Parto Vertical con Adecuación Intercultural.

- Ministerio de Salud del Perú (2007). Estándares e Indicadores de Calidad en la Atención Materna y Perinatal en los Establecimientos que cumplen con Funciones Obstétricas y Neonatales.
- Ministerio de Salud (2002). Encuesta de satisfacción de Usuarios Externos de servicios de salud. Dirección General de la Persona. Dirección Ejecutiva de servicios de salud.
- Ministerio de Salud (2007). Sistema de Gestión de la Calidad, Dirección General de Salud de las Personas.
- Martin A. Compendio de Atención Primaria, conceptos, organización y práctica clínica, Editorial Elsevier Madrid- España. 1(1): 62.
- Noguera et al. (2011) Evaluación de la Calidad de la Atención del Programa de Control Prenatal a partir de la atención brindada a las usuarias en el Centro de Salud Suroccidente de la ESE Popayan. Colombia
- Nieto L (2011) Percepción del trato digno por la mujer embarazada en la Atención Obstétrica de Enfermería. México.
- Oviedo E. (2010) Nivel de Satisfacción de las Pacientes con y sin preparación en Psicoprofilaxis Obstétrica al recibir la atención del Primer Parto Eutócico en el Hospital Jorge Voto Bernales Corpancho: Es salud. Perú.
- Patrocinio (2013) Nivel de satisfacción de la puerpera sobre el cuidado integral que brinda la enfermera en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima
- Pérez P y Gardey (2009) Definición de abastecimiento
- Pizam A. y Ellis T. (1999) Customer satisfaction and its measurement in hospitality enterprises. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 11(7): 326-339.
- Ramirez S, Najera A. y Nigenda L (1998). Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios. *Salud Pública México*.
- Rojas J. (2007) Gestión por procesos y atención del usuario en los establecimientos del sistema nacional de salud Bolivia. Disponible en: [www.eumed.net/libros](http://www.eumed.net/libros).
- Ruedas M. (1993) Nuevos horizontes en la calidad de atención a la salud pública de México. 3(3).
- Rubio S (1995). Glosario de Economía de la Salud “Programa ampliado de libros de textos, materiales de instrucción (PALTEX) de la OPS España.



- Sancho A (1998). Introducción al turismo. Madrid: Organización Mundial del Turismo. 392
- Servicios de Salud Araucaria IX (1996) Región Ministerio de Salud de Chile Primer Encuentro nacional Salud y Pueblos Indígenas. OPS-OMS. Saavedra Chile,
- Suárez L (coord.), Cabero L, López F y cols. (1997) Informe sobre la analgesia regional en el parto. Informe solicitado por la Dirección General de Atención Primaria y Especializada a la Sociedad Española de Obstetricia y Ginecología y a la Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapia del Dolor. . Disponible en: [Http://demo1.sedar.es/index.php](http://demo1.sedar.es/index.php).
- Thompson, A.G.H. and SUNOL, R. (1995) Expectations as determinants of patient satisfaction: Concepts, theory and evidence. *International Journal for Quality in Health Care* 7(2): 127-141.
- Velasco C, De La Quintana C, Jové G, Torres L. y Bailey P. (1999) Calidad de los servicios de anticoncepción en El Alto, Bolivia. *Rev Panam Salud Pública*; 5(6):411-418.
- Verdugo J (1999) Manual para evaluar la satisfacción de usuarios en bibliotecas de instituciones de enseñanza superior de la República Mexicana .UNAM, Singh H. y Haqq E. Mustapha N. Patients's perception and satisfaction with health care professionals at primary care facilities in Trinidad and Tobago. *Bull WHO*; 77(4): 56-60.
- Uranga A, Urman J, Lomuto C, Martínez I, Weisburd MJ, García O, Galimberti D, Queiruga M. Guía para la Atención del Parto Normal en Maternidades Centradas en la Familia. Dirección Nacional de Salud Materno Infantil, Ministerio de Salud, Argentina, (2004). Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/htm/Site/promin/ucmisalud/publicaciones/pdf>.
- Villanueva A, Riega P, Torres J, Yabar C y Alarco O. (2003) Cumplimiento de Estándares De Calidad en la Atención del Parto Institucional y Nivel de Satisfacción de Usuarías. Perú.
- Wajajay. (2013) Percepción de la Calidad de Atención del Parto en Usuarías del Servicio Centro Obstétrico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Perú.
- Zeithami V, Parasuraman A, Berry L. Calidad total en la gestión de servicios, (1993.) p. 15

## **VIII. Apéndice**

## **Apéndice A:**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA ENCUESTA “LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN ATENCIÓN DEL PARTO EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL JUAN PABLO II 2015”**

Por la presente acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por la alumna de la escuela de PosGrado de la Universidad Cesar Vallejo a fin de preparar su tesis para optar el grado académico de Magíster en Gestión de los Servicios de la Salud.

He sido informado(a) de que el objetivo de este estudio es determinar el nivel de satisfacción del usuario externo en atención del Parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II con la finalidad de proponer estrategias para la mejora de los niveles obtenidos.

Asimismo, me han indicado también que tendré que responder un cuestionario, que tomará aproximadamente 20 minutos.

Entiendo que la información que yo proporcione en este cuestionario será estrictamente confidencial y anónima y no será utilizada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

---

*Nombre del participante*

---

*Firma del participante*

*Fecha:*

____ / ____ / 2015
--------------------

*Se le agradece atentamente su colaboración participación.*

## **Apendice B:**

### **Formato de Solicitud**

#### **SOLICITA:**

Permiso para aplicación de encuestas para proyecto de tesis de Maestría - UCV
---

#### **ATENCIÓN: Dr. Mario Suárez Rodríguez**

Yo, Olivia María Hilario Osorio, con DNI N° 40661492, con el debido respeto expongo lo siguiente.

Que en mi condición de alumna de la promoción 2013 del programa Gestión de los Servicios de la Salud, de la Escuela de Postgrado, recurro a su despacho para solicitarle lo siguiente:

Que habiendo elaborado, mi proyecto de tesis titulado **“SATISFACCION DEL USUARIO EXTERNO EN ATENCIÓN DEL PARTO EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL JUAN PABLO II 2015”** he visto necesario entrevistar a las pacientes que acuden a la institución a la cual usted representa en busca de atención de parto para así obtener datos con la finalidad de obtener resultados sobre la calidad de servicio brindado a los pacientes. Es por ello que solicito su autorización y facilidades para la aplicación de las respectivas encuestas.

Por lo expuesto, agradeceré ordenar a quien corresponda se atienda mi petición por ser de justicia.

Lima, 02 de enero del 2015.

.....  
*Olivia María Hilario Osorio*

#### **Documentos que adjunto:**

-Encuesta de Satisfacción de Atención de Parto

#### **Cualquier consulta por favor comunicarse con nosotros al:**

-Teléfono: 993001033

-E-mail: djcmariahilario1480@hotmail.com

## Apendice C

### ENCUESTA DE SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN DEL PARTO

(1)																												(13)	(14)	(15)																		
# de encuesta aplicada	(2) Durante su estadía le tuvieron que comprar algún medicamento fuera del establecimiento			(3) ¿Cuándo ingreso Usted el tiempo que tuvo que esperar para ser examinada por el médico u obstetriz, como fue?			(4) ¿El trato que recibió del personal (en la sala de partos y/o en hospitalización) fue?			(5) El personal de salud le brindó información sobre planificación familiar?			(6) ¿Cómo fue la privacidad que Usted tuvo cuando dio a luz?			(7) ¿Durante su estadía en el EE. SS Para dar a luz la comodidad (abrigo y confort, líquidos para beber) que usted tuvo fue?			(8) ¿La limpieza del área de hospitalización y de los servicios higiénicos fue?			(9) ¿Usted recomendaría a algún familiar que de a luz en este establecimiento?			(10) ¿? Durante el parto le permitieron escoger la posición para dar a luz			(11) ¿Durante el parto, tuvo la opción de estar acompañada con una persona de su elección		(12) Le permitieron tener contacto inmediato con su bebe en sala de partos			Total Obtenido cada encuesta	Total Posible cada encuesta	Porcentaje cada encuesta													
	S	N	NA	D 0	Re 1	Ra 2	N	P	T	M 0	Re 1	B 2	M 0	Re 1	B 2	M	Re	B	M 0	Re 1	B 2	No	SI	Porqué No	S	N	NA	S	N	S	N	NA																
1																																																
2																																																
3																																																
4																																																
5																																																
6																																																
7																																																
8																																																
9																																																
10																																																
11																																																
12																																																
13																																																
14																																																
15																																																
16																																																
17																																																
18																																																
19																																																
29																																																
TOCO																																																
TPCP																																																
% P																																																

Puntaje de cada escala: Demorado (D) o malo (M): 0 puntos; Regular (Re) o parcial (P): 1 punto; Rápido (R) o bueno (B) o Todo (T): 2 puntos; SI: 2 puntos; NO: 0 puntos.

# ENCUESTA DE SATISFACCION EN LA ATENCION DEL PARTO

	REALICE LAS PREGUNTAS EN LAS SIGUIENTES DIMENSIONES DE LA CALIDAD																											Total obtenido cada encuesta	Total posible cada encuesta	Porcentaje cada encuesta						
Nº de encuestas aplicadas	(1) Durate su estadia le tuvieron que comprar algun medicamento fuera del establecimiento			(2) ¿ Cuando ingreso usted el tiempo que tuvo que esperar ara ser examinada por el medico u obstetriz como?			(3) ¿El trato que recibio del personal( en la sala de partos y/o en hospitalizacion fue?			(4) El personal de salud brindo informacion sobre la planificacion familiar?			(5) ¿ Como fue la privacidad que usted tuvo cuando dio a luz?			(6) ¿ Durante su estadia en el EESS para dar a luz la comodidad( abrigo y confort, liquidos para beber) que usted tuvo fue?			(7) ¿La limpieza del area de hospitalizacion y de los servicios higienicos fue?			(8) ¿ Usted recomendaria a algun familiar que de a luz en este establecimiento?			(9)¿? Durante el parto le permitieron escoger la posicion para dar a luz						(10) ¿ Durante el parto,tuvo la opcion de estar acompañada con una persona de su eleccion?			(11) Le permitieron tener contacto inmediato con su bebe en sala de partos		
	S	N	NA	D	Re	Ra	B	T	D	M	Re	B	M	Re	B	M	Re	B	M	Re	B	NO	SI	Porq	S	N	NA				SI	NO	S	N	NA	
	1	2	0	0	1	2	2	1	0	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	1	2	0	2	1		2	1	2	1					
4		2				2	2					2			2			2			2		2		2			2		2			22	22	100%	
207		2				2	2					2			2			2			2		2		2			2		2			22	22	100%	
208		2				2	2					2			2			2			2		2		2			2		2			22	22	100%	
9	1					2	2					2			2			2			2		2		2			2		2			21	22	95%	
16	1					2	2					2			2			2			2		2		2			2		2			21	22	95%	
18	1					2	2					2			2			2			2		2		2			2		2			21	22	95%	
21	1					2	2					2			2			2			2		2		2			2		2			21	22	95%	
23	1					2	2					2			2			2			2		2		2			2		2			21	22	95%	
30	1					2	2					2			2			2			2		2		2			2		2			21	22	95%	
31	1					2	2					2			2			2			2		2		2			2		2			21	22	95%	
34	1					2	2					2			2			2			2		2		2			2		2			21	22	95%	
48	1					2	2					2			2			2			2		2		2			2		2			21	22	95%	
52	1					2	2					2			2			2			2		2		2			2		2			21	22	95%	
63	1					2	2					2			2			2			2		2		2			2		2			21	22	95%	
64	1					2	2					2			2			2			2		2		2			2		2			21	22	95%	
79	1					2	2					2			2			2			2		2		2			2		2			21	22	95%	
92	1					2	2					2			2			2			2		2		2			2		2			21	22	95%	
94	1					2	2					2			2			2			2		2		2			2		2			21	22	95%	
101	1					2	2					2			2			2			2		2		2			2		2			21	22	95%	
128	1					2	2					2			2			2			2		2		2			2		2			21	22	95%	
135	1					2	2					2			2			2			2		2		2			2		2			21	22	95%	
171	1					2	2					2			2			2			2		2		2			2		2			21	22	95%	
174	1					2	2					2			2			2			2		2		2			2		2			21	22	95%	
199	1					2	2					2			2			2			2		2		2			2		2			21	22	95%	
209	1					2	2					2			2			2			2		2		2			2		2			21	22	95%	
211	1					2	2					2			2			2			2		2		2			2		2			21	22	95%	
220	1					2	2					2			2			2			2		2		2			2		2			21	22	95%	
226	1					2	2					2			2			2			2		2		2			2		2			21	22	95%	
11		2			1		2					2			2			2			2		2		2			2		2			21	22	95%	
107		2		0			2					2			2			2			2		2		2			2		2			20	22	91%	
206		2		0			2					2			2			2			2		2		2			2		2			20	22	91%	
12	1				1		2					2			2			2			2		2		2			2		2			20	22	91%	
67	1				1		2					2			2			2			2		2		2			2		2			20	22	91%	
108	1				1		2					2			2			2			2		2		2			2		2			20	22	91%	
126	1				1		2					2			2			2			2		2		2			2		2			20	22	91%	
188	1				1		2					2			2			2			2		2		2			2		2			20	22	91%	
189	1				1		2					2			2			2			2		2		2			2		2			20	22	91%	
191	1				1		2					2			2			2			2		2		2			2		2			20	22	91%	
254	1				1		2					2			2			2			2		2		2			2		2			20	22	91%	
112		2				2		1				2			2			2			2		2		2			2		2			21	22	95%	

222		2				2		1				2			2			2			2			2			2			21	22	95%	
239		2				2		1				2			2			2			2			2			2			21	22	95%	
2	1					2		1				2			2			2			2			2			2			20	22	91%	
10	1					2		1				2			2			2			2			2			2			20	22	91%	
47	1					2		1				2			2			2			2			2			2			20	22	91%	
49	1					2		1				2			2			2			2			2			2			20	22	91%	
60	1					2		1				2			2			2			2			2			2			20	22	91%	
70	1					2		1				2			2			2			2			2			2			20	22	91%	
75	1					2		1				2			2			2			2			2			2			20	22	91%	
88	1					2		1				2			2			2			2			2			2			20	22	91%	
90	1					2		1				2			2			2			2			2			2			20	22	91%	
91	1					2		1				2			2			2			2			2			2			20	22	91%	
157	1					2		1				2			2			2			2			2			2			20	22	91%	
160	1					2		1				2			2			2			2			2			2			20	22	91%	
161	1					2		1				2			2			2			2			2			2			20	22	91%	
162	1					2		1				2			2			2			2			2			2			20	22	91%	
200	1					2		1				2			2			2			2			2			2			20	22	91%	
218	1					2		1				2			2			2			2			2			2			20	22	91%	
257	1					2		1				2			2			2			2			2			2			20	22	91%	
154	1				1			1				2			2			2			2			2			2			19	22	86%	
43	1					2	2					2			2			2			2			2			2			21	22	95%	
6			2			2	2				0				2			2			2			2			2			20	22	91%	
96			2			2	2				0				2			2			2			2			2			20	22	91%	
224			2			2	2				0				2			2			2			2			2			20	22	91%	
20	1					2	2					1			2			2			2			2			2			20	22	91%	
27	1					2	2					1			2			2			2			2			2			20	22	91%	
37	1					2	2					1			2			2			2			2			2			20	22	91%	
42	1					2	2					1			2			2			2			2			2			20	22	91%	
54	1					2	2					1			2			2			2			2			2			20	22	91%	
56	1					2	2					1			2			2			2			2			2			20	22	91%	
77	1					2	2					1			2			2			2			2			2			20	22	91%	
78	1					2	2					1			2			2			2			2			2			20	22	91%	
100	1					2	2					1			2			2			2			2			2			20	22	91%	
104	1					2	2					1			2			2			2			2			2			20	22	91%	
203	1					2	2					1			2			2			2			2			2			20	22	91%	
214	1					2	2								2			2			2			2			2			19	22	86%	
117	1					2	2							0				2			2			2			2			19	22	86%	
244	1					2	2						0					2			2			2			2			19	22	86%	
111	1				1		2						0					2			2			2			2			18	22	82%	
184			2			2		1				1			2			2			2			2			2			20	22	91%	
141	1					2			1				0					2			2			2			2			18	22	82%	
165	1					2		1				0					2			2			2			2				18	22	82%	
76	1					2	2					2			1			2			2			2			2			20	22	91%	
81	1					2	2					2			1			2			2			2			2			20	22	91%	
178	1					2	2					2			1			2			2			2			2			20	22	91%	
180	1					2	2					2			1			2			2			2			2			20	22	91%	
181	1					2	2					2			1			2			2			2			2			20	22	91%	
185	1					2	2					2			1			2			2			2			2			20	22	91%	
193	1					2	2					2			1			2			2			2			2			20	22	91%	
201	1					2	2					2			1			2			2			2			2			20	22	91%	
234	1					2	2					2			1			2			2			2			2			20	22	91%	
236	1					2	2					2			1			2			2			2			2			20	22	91%	
237	1					2	2					2			1			2			2			2			2			20	22	91%	
57			2			2			1				2			1			2			2			2			2			20	22	91%
89			2			2	2					1				1			2			2			2			2			19	22	86%
25	1					2	2					2				2		1	2			2			2			2			22	22	100%
39	1					2	2					2				2		1	2			2			2			2			22	22	100%
58	1					2	2					2				2			2			2			2	1		2			22	22	100%
74	1					2	2					2				2			1			2			2			2			20	22	91%
80	1					2	2					2				2			1			2			2			2			20	22	91%

202	1					2	2					2			1			2		2			2		2			20	22	91%
213		2				2	2				1			2		1		2		2			2		2			20	22	91%
217		2				2	2				1			2		1		2		2			2		2			20	22	91%
163	1					2		1		0				2		1		2		2			2		2			17	22	77%
168	1					2		1		0				2	0			2		2			2		2			16	22	73%
33		2				2	2					2		2		1		2		2			2		2			21	22	95%
32	1					2	2					2		2		1		2		2			2		2			20	22	91%
59	1					2	2					2		2		1		2		2			2		2			20	22	91%
204	1					2	2					2		2		1		2		2			2		2			20	22	91%
227	1					2	2					2		2		1		2		2			2		2			20	22	91%
134	1				1		2					2		2		1		2		2			2		2			19	22	86%
66	1				1			1			1			2		1		1		2			2		2			16	22	73%
253	1				1			1			1			2		1		1		2			2		2			16	22	73%
229		2				2	2					2		2		2		2	1			2		2		2		21	22	95%
230	1					2	2					2		2		2		2	1			2		2		2		20	22	91%
183		2				2		1				2		2		2		2	1			2		2		2		20	22	91%
196	1				1			1		0				2		2		2	1			2		2		2		16	22	73%
36		2				2	2					2		2		1		2		2			2		2			22	22	100%
113		2				2	2					2		2		2		2		2			1		2			21	22	95%
130		2				2	2					2		2	1			2		2			1		2			22	22	100%
197		2				2	2					2		2		2		2		2			1		2			21	22	95%
240		2				2	2					2		2	0			2		2			1		2			21	22	95%
62	1					2	2					2		2		2		2		2			1		2			20	22	91%
68	1					2	2					2		2		2		2		2			1		2			20	22	91%
72	1					2	2					2		2		2		2		2			1		2			20	22	91%
84	1					2	2					2		2		2		2		2			1		2			20	22	91%
93	1					2	2					2		2		2		2		2			1		2			20	22	91%
151	1					2	2					2		2		2		2		2			1		2			20	22	91%
173	1					2	2					2		2		2		2		2			1		2			20	22	91%
176	1					2	2					2		2	1			2		2			1		2			21	22	95%
187	1					2	2					2		2		2		2		2			1		2			20	22	91%
192	1					2	2					2		2		2		2		2			1		2			20	22	91%
210	1					2	2					2		2		2		2		2			1		2			20	22	91%
228	1					2	2					2		2		2		2		2			1		2			20	22	91%
232	1					2	2					2		2		2		2		2			1		2			20	22	91%
255	1					2	2					2		2		2		2		2			1		2			20	22	91%
1		2				1		2				2		2		2		2		2			1		2			20	22	91%
172		2				1		2				2		2		2		2		2			1		2			20	22	91%
175		2				1		2				2		2		2		2		2			1		2			20	22	91%
231		2				1		2				2		2		2		2		2			1		2			20	22	91%
121	1					1		2				2		2		2		2		2			1		2			19	22	86%
152	1					1		2				2		2		2		2		2			1		2			19	22	86%
248	1					1		2				2		2		2		2		2			1		2			19	22	86%
195		2				2		1				2		2		2		2		2			1		2			20	22	91%
219		2				2		1				2		2		2		2		2			1		2			20	22	91%
132	1					2		1				2		2		2		2		2			1		2			19	22	86%
142	1					2		1				2		2	1			2		2			1		2			20	22	91%
144	1					2		1				2		2		2		2		2			1		2			19	22	86%
156	1					2		1				2		2		2		2		2			1		2			19	22	86%
158	1					2		1				2		2		2		2		2			1		2			19	22	86%
133	1					1						2		2		2		2		2			1		2			18	22	82%
155	1					1						2		2		2		2		2			1		2			18	22	82%
109	1					2	2			0		2		2		2		2		2			1		2			20	22	91%
118	1					2	2			0		2		2		2		2		2			1		2			20	22	91%
123	1					2	2			0				2	1			2		2			1		2			19	22	86%
149	1					2	2			0				2		2		2		2			1		2			18	22	82%
153	1					2	2			0				2		2		2		2			1		2			18	22	82%
245	1					2	2			0				2		2		2		2			1		2			18	22	82%
159	1					2	2			0				2		2		2		2			1		2			18	22	82%
250	1					2	2			0				2		2		2		2			1		2			18	22	82%



205	1			0			2			1				2			2			2			1		2		2			17	22	77%	
73	1				2		2		1		0			2			2			2			1		2		2			17	22	77%	
125	1				2		2		1		0			2			2			2			1		2		2			17	22	77%	
137	1				2		2		1		0			2			2			2			1		2		2			17	22	77%	
166	1				2		2		1		0			2			2			2			1		2		2			17	22	77%	
170	1				2		2		1		0			2			2			2			1		2		2			17	22	77%	
215	1				2		2		1		0			2			2			2			1		2		2			17	22	77%	
238	1				2		2		1		0			2			2			2			1		2		2			17	22	77%	
69	1				1				1			1		2			2			2			1		2		2			17	22	77%	
256	1				1				1			1		2			2			2			1		2		2			17	22	77%	
129	1						1			1	0			2			2			2			1		2		2			16	22	73%	
131	1			0					1		0			2			2			2			1		2		2			15	22	68%	
95		2				2	2						2			1	2			2			1		2		2			20	22	91%	
102	1			0			2						2			1			2			1		2		2		2			17	22	77%
82	1				2	2				0			1				2			2			1		2		2			17	22	77%	
38	1				1		2	2				1			1		2			2			1		2		2			17	22	77%	
41	1				2		2		1			1			0					2			1		2		2			16	22	73%	
139	1				2	2							2			2		1		2			1		2		2			19	22	86%	
15	1				2	2				0				2			1			2			1		2		2			17	22	77%	
225		2			2	2				0			1			1			2			1		2		2				17	22	77%	
212	1				1				1		0			1			1			2			1		2		2			14	22	64%	
143	1				2			1					2			2		2		1			2		2		2			18	22	82%	
5	1				2	2				0				2			2		1			2		2		2				17	22	77%	
83	1				2	2	2			0				2			2		1			2		2		2				17	22	77%	
122	1				2	2	2			0				2			2		1			2		2		2				17	22	77%	
148	1				2	2	2			0				2			2		1			2		2		2				17	22	77%	
249	1				2	2	2			0				2			2		1			2		2		2				17	22	77%	
116	1				2	2						2				2		1			1		2		2		2			18	22	82%	
243	1				2	2	2					2			2		1			1			2		2		2			18	22	82%	
40	1				2	2	2			0				2			2		1			1		2		2				16	22	73%	
169	1				1		2	2			0			2			2		1			1		2		2				15	22	68%	
86	1				2	2						2			2			2		2		1		2		2				19	22	86%	
259	1				2	2						2			2			2		2		1		2		2				19	22	86%	
182	1				2			1		0				2			2		2		1		2		2		2			16	22	73%	
14	1				2	2	2					2			2			2		2		2					1	2		20	22	91%	
19	1				2	2						2			2			2		2		2					1	2		20	22	91%	
22	1				2	2	2					2			2			2		2		2					1	2		20	22	91%	
45	1				2	2	2					2			2			2		2		2					1	2		20	22	91%	
46	1				2	2						2			2			2		2		2					1	2		20	22	91%	
50	1				2	2						2			2			2		2		2					1	2		20	22	91%	
87	1				2	2	2					2			2			2		2		2					1	2		20	22	91%	
103	1				2	2						2			2			2		2		2					1	2		20	22	91%	
106	1				2	2	2					2			2			2		2		2					1	2		20	22	91%	
110	1				2	2	2					2			2			2		2		2					1	2		20	22	91%	
99	1				2	2						2			2			2		2		2					1	2		20	22	91%	
51	1				1		2	2			0			2			2			2		2		2		2		1	2		17	22	77%
194	1				2			1			0			2			2			2		2					1	2		17	22	77%	
179	1				2	2					0			2			2		1			2					1	2		17	22	77%	
235	1				2	2					0			2			2		1			2		2		2		1	2		17	22	77%
164	1				2			1			0			2			2		1			2					1	2			15	22	68%
13	1				1			1					2			2		1			2			2			1	2		16	22	73%	
28		2				2	2						2			2			2		2		1				1	2		20	22	91%	
140	1					2	2					2			2			2		2		2					1	2		19	22	86%	
145	1				2			1				2			2			2		2		2		1		2		1	2		18	22	82%
3	1				1				1				2			2			2		2		1		2		1	2		17	22	77%	
26	1				2	2				0				2			2			2		2		1		2		1	2		17	22	77%
35	1				2	2	2			0				2			2		2		2		1		2		1	2		17	22	77%	
53	1				2	2				0				2			2			2		2		1		2		1	2		17	22	77%
61	1				2	2				0				2			2			2		2		1		2		1	2		17	22	77%
71	1				2	2	2			0				2			2			2		2		1		2		1	2		17	22	77%

97	1					2	2			0				2			2			2			2				1			1	2			17	22	77%		
177	1					2	2			0				2			2			2			2				1			1	2			17	22	77%		
233	1					2	2			0				2			2			2			2				1			1	2			17	22	77%		
258	1					2	2			0				2			2			2			2				1			1	2			17	22	77%		
85	1				1		2			0				2			2			2			2				1			1	2			16	22	73%		
186	1				1		2			0				2			2			2			2				1			1	2			16	22	73%		
198	1				1		2			0				2			2			2			2				1			1	2			16	22	73%		
223		2				2		1		0				2			2			2			2				1			1	2			17	22	77%		
55	1					2		1			1			2			2			2			2				1			1	2			17	22	77%		
167	1					2		1		0				2			2			2			2				1			1	2			16	22	73%		
114	1				1		2			0				1			2			2			2				1			1	2			15	22	68%		
241	1				1		2			0				1			2			2			2				1			1	2			15	22	68%		
146	1			0			2				1		0				2					2					1			1	2			14	22	64%		
119	1				1		2					2			1					2			2				1			1	2			17	22	77%		
246	1				1		2					2			1					2			2				1			1	2			17	22	77%		
124	1					2	2			0				2			1			2			2				1			1	2			16	22	73%		
251	1					2	2			0				2		1				2			2				1			1	2			16	22	73%		
115		2			1		2			0				1			1			2			2				1			1	2			15	22	68%		
242		2			1		2			0				1			1			2			2				1			1	2			15	22	68%		
190	1					2		1		0				1				2			1		2				1			1	2			14	22	64%		
105	1					2	2					2			2				2			2		1			1			1	2			18	22	82%		
29	1					2	2					2			2				2			2				2			2			1		20	22	91%		
120	1					2		1				2			2				2			2				2			2			1		19	22	86%		
247	1					2		1				2			2				2			2				2			2			1		19	22	86%		
150	1				1		2					2			2				2			2				1			2			1		18	22	82%		
127	1					2		1				2			2				2			2				1			2			1		18	22	82%		
221		2				2		1		0				2			2			2			2				1			2			1		17	22	77%	
138	1					2		1		0				2			2			2			2				1			2			1		16	22	73%	
17	1					2	2					2			2				2			2				1			2			1		19	22	86%		
147	1					2	2			0				1			1			2			2				1			2			1		15	22	68%	
44	1				1		2				1			2			2			1			2				1			2			1		16	22	73%	
8	1				1		2					2			2				2			2		1			1			2			1		17	22	77%	
98	1					1		2		0				2			2			2			2		1			1			2			1		15	22	68%
24	1					2	2			0				2			2			2			2		1		2				1		1		16	22	73%	
7	1			0			2					2			1			1			2		1			2			2			1		1		14	22	64%
65	1					2		1				2			2				2			2				1				1		1		1		17	22	77%
159	1					2	2				1			2			2			2			2				1			1		1		1		17	22	77%
216	1					2	2			0				2			2			2			2				1			1		1		1		16	22	73%
136	1					2	2			0				1			2			2			2				1			1		1		1		15	22	68%
252	1					2		1				2			2				2			2		1			1			1		1		1		16	22	73%
TOCO	297		458		447		347		973		494		504		1361		56%																					
TPCP	518		518		518		518		1036		518		518		1554																							
%P	57%		88%		86%		67%		94%		95%		97%		88%																							

ENCUESTA DE SATISFACCION EN LA ATENCION DE PARTO AL ANUAL 2015

## Apendice D: Matriz de Consistencia

**Variable de estudio:** Satisfacción del Usuario externo

PROBLEMAS	OBJETIVOS	VARIABLES E INDICADORES			
Problema General	Objetivo General	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Índice de Valoración
¿Cuál es el nivel de satisfacción del Usuario Externo en la Atención del Parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II durante el año 2015?	Determinar el nivel de satisfacción del Usuario Externo en la Atención del Parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II durante el año 2015.	ABASTECIMIENTO	1. Compras de medicamentos fuera del establecimiento	1	Nominal
<b>Problemas Específicos</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	TIEMPO DE ESPERA	2. Espera para la atención	2	Nominal
¿Cuál es el nivel de satisfacción del Usuario Externo según el Abastecimiento de Farmacia para la Atención del Parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II durante el año 2015?	Determinar el nivel de satisfacción según el Abastecimiento en Farmacia para la Atención del Parto percibido por el Usuario Externo en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II durante el año 2015.				
¿Cuál es el nivel de satisfacción del Usuario Externo según el Tiempo de Espera para la Atención del Parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II durante el año 2015?	Determinar el nivel de satisfacción según el Tiempo de Espera para la Atención del Parto percibido por el Usuario Externo en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II durante el año 2015.	AMABILIDAD	3. Trato en la atención	3	Nominal
¿Cuál es el nivel de satisfacción del Usuario Externo según la Amabilidad percibida en la Atención del Parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II durante el año 2015?	Determinar el nivel de satisfacción según la Amabilidad durante la Atención del Parto percibida por el Usuario Externo en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II durante el año 2015.	INFORMACION	4. Recibieron información sobre planificación familiar	4	Nominal

¿Cuál es el nivel de satisfacción del Usuario Externo según la Información recibida en la Atención del Parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II durante el año 2015?	Determinar el nivel de satisfacción según la Información recibida durante la Atención del Parto percibida por el Usuario Externo en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II durante el año 2015.	<b>PRIVACIDAD Y CONFORT</b>	5. Privacidad durante la atención	5, 6	Nominal
¿Cuál es el nivel de satisfacción del Usuario Externo según la Privacidad y Confort percibida en la Atención del Parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II durante el año 2015?	Determinar el nivel de satisfacción según la Privacidad y Confort durante la Atención del Parto percibida por el Usuario Externo en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II durante el año 2015.		6. Comodidad (abrigo y confort, líquidos para beber) Durante su estadía en el EE. SS		
¿Cuál es el nivel de satisfacción del Usuario Externo según la Limpieza percibida durante la Atención del Parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II durante el año 2015?	Determinar el nivel de satisfacción según la Limpieza durante la Atención del Parto percibida por el Usuario Externo en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II durante el año 2015.	<b>LIMPIEZA</b>	7. .Limpieza en las áreas de hospitalización y de los servicios higiénicos	7	Nominal
¿Cuál es el nivel de satisfacción del Usuario Externo según la Confianza percibida en la Atención del Parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II durante el año 2015?	Determinar el nivel de satisfacción según la Confianza durante la Atención del Parto percibida por el Usuario Externo en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II durante el año 2015.				
¿Cuál es el nivel de satisfacción del Usuario Externo según el Respeto de sus Derechos e Integralidad en la Atención del Parto en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II durante el año 2015?	Determinar el nivel de satisfacción según el Respeto de sus Derechos e Integralidad durante la Atención del Parto percibida por el Usuario Externo en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II durante el año 2015.	<b>CONFIANZA</b>	8. Recomendación a algún familiar que dé a luz en este establecimiento	8	Nominal
		<b>RESPECTO A LOS DERECHOS E INTEGRALIDAD</b>	9. Escogió la posición para dar a luz	9, 10 y 11	Nominal
			10. . Tuvo acompañante en el momento del parto.		
			11. Tuvo contacto inmediato con su bebe en sala de partos		